

REPUBLIQUE DU TOGO



**ORGANISATION OUEST
AFRICAINNE DE LA SANTE**



**ORGANISATION
MONDIALE DE LA SANTE**

MINISTERE DE LA SANTE

DIVISION DE L'EPIDEMIOLOGIE

SERVICE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

RAPPORT FINAL DE L'ENQUÊTE STEPS TOGO 2010



Titre du Rapport

- Noms des auteurs
- Institution(s) impliquée(s)
- Date de publication

Détails relatifs au droit d'auteur, déclaration sur l'utilisation des résultats et remerciements

- Informations relatives à la publication et au classement
- Adresse à laquelle s'adresser pour obtenir des copies

Remerciements

Tous les parrains, y compris le gouvernement et d'autres institutions

- Les consultants et les conseillers
- Les agents de collectes des données
- D'autres personnes ayant rendu service ou apporté leur soutien
- Les participants à l'enquête

L'approche "STEPwise" de l'OMS pour la surveillance

L'enquête STEPS encore appelée approche "STEPwise" de l'OMS pour la surveillance est l'outil recommandé par l'OMS pour la surveillance:

- des facteurs de risque des maladies chroniques et
- de la morbidité et mortalité dues aux maladies chroniques.

L'outil STEPS permet aux pays à revenus faibles ou moyens de se lancer dans des activités de surveillance des maladies chroniques. Elle est également conçue pour aider les pays à améliorer et à renforcer leur capacité pour mener à bien la surveillance.

Le STEPS est un processus séquentiel. Il commence d'abord par la collecte des informations-clé sur les facteurs de risque grâce à un questionnaire, puis passe à des mesures physiques simples et enfin à des mesures biochimiques (prélèvements sanguins pour une analyse biochimique).

Le principe de base de STEPS est qu'une petite quantité de données de qualité a plus de valeur qu'une grande quantité de données déficientes. Les points de départ de STEPS sont les suivants :

- la collecte de données standardisées, et
- une flexibilité d'utilisation dans des situations et des contextes variés propres à chaque pays.

Dans la surveillance STEPS, l'accent est mis sur l'utilisation d'un échantillon représentatif de la population étudiée. Cela permet de généraliser les résultats à la population dans son ensemble grâce aux techniques de pondérations.

Sommaire

Préface

Le service des maladies non transmissibles de la Division de l'Epidémiologie du Ministère de la santé a procédé entre décembre 2010 et janvier 2011, à la collecte des données de la première enquête sur les facteurs de risque des MNT suivant l'approche STEPwise de l'OMS. Cette enquête a été initiée pour relever un défi ; celui de l'insuffisance des données populationnelles sur l'ampleur des maladies non transmissibles dans notre pays.

Cette enquête met enfin à la disposition de tout le système de santé du Togo, à un moment où la communauté internationale s'engage dans la lutte contre les MNT, les premiers indicateurs factuels de base sur les facteurs de risque des principales maladies non transmissibles sur lesquels les divers programmes de lutte contre les MNT pourront s'appuyer pour développer des politiques et des stratégies de lutte adéquates.

Je voudrais vivement remercier l'OMS Afrique qui a initié et financé cette enquête ainsi que l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) qui a apporté l'appui financier supplémentaire nécessaire pour le démarrage de la collecte des données.

Mes remerciements vont également :

- A l'OMS Genève pour l'appui technique dans la planification de la collecte et de l'analyse des données de cette enquête,
- Aux directeurs régionaux de la santé qui ont mis à la disposition de l'équipe de coordination STEPS des moyens logistiques
- aux autorités administratives et coutumières des différentes régions visitées, qui ont facilité le déroulement de l'enquête dans leur zone de responsabilité,
- aux communautés, pour leur consentement volontaire et leur participation,
- A mes collègues Professeurs Eric GRUNITZKY, Degnon AMEDEGNATO, Osséni TIDJANI et Anne VOVOR pour leurs contributions dans l'analyse des données de cette enquête,
- Et à tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la réalisation de cette première étude sur la surveillance des facteurs de risque des MNT dans notre pays.

Je félicite tout particulièrement l'équipe de coordination de l'enquête STEPS Togo 2010 pour le leadership dont elle a fait preuve depuis la phase de planification jusqu'à cette phase de diffusion des résultats, en passant par la phase de l'analyse des données et de publication des résultats. Les résultats contenus dans ce rapport présentent de façon globale, les tendances nationales, et régionales des facteurs de risque des maladies non transmissibles tels que : les prévalences du tabagisme, de la consommation nocive de l'alcool, de l'inactivité physique, de la consommation insuffisante de fruit et légume, de l'hypertension artérielle, du diabète et du surpoids et obésité.

Les résultats globaux ainsi que les publications scientifiques de l'enquête STEPS 2010 du Togo seront publiés : à travers des ateliers, séminaires, dans des publications consacrées à la recherche, dans des notes d'information à l'intention des médias, dans des notes de synthèse, par les Leaders d'opinion et rendus disponibles au Service des Maladies Non Transmissibles du Ministère de la Santé ou à la DISER. Ces résultats seront également disponibles dans les bibliothèques des Universités du Togo, les Centres d'Information et de Documentation de l'OMS et d'autres agences du Système des Nations Unies, les centres de documentation des ministères, les Centres Culturels de la place et auprès des décideurs politiques.

Prof Kondi Charles AGBA

Liste des tableaux

Tableau I : Répartition des Zones de Dénombrements (ZD) tirées par région Régions

Tableau II : Répartition des personnes interrogées en fonction de la tranche d'âge et du sexe, enquête STEPS Togo 2010

Tableau III : Répartition par tranche d'âge et par sexe des personnes interrogées en fonction de leur niveau d'instruction, enquête STEPS Togo 2010

Tableau IV : Répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction du groupe ethnique, enquête STEPS Togo 2010

Tableau V : Répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction de leur état civil, enquête STEPS Togo 2010

Tableau VI : Répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction de leur situation professionnelle, enquête STEPS Togo 2010

Tableau VII : Répartition par tranche d'âge et par sexe des fumeurs parmi les personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau VIII: Répartition des consommateurs de tabac en fonction du milieu de résidence, du niveau d'instruction, de la région et de l'appartenance socioculturelle au Togo en 2010

Tableau IX: Répartition des consommateurs de tabac par région sanitaire au Togo en 2010

Tableau X : Age moyen du début de la consommation de tabac par sexe et par tranche d'âge, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XI : Répartition par tranche d'âge et par sexe des fumeurs de cigarettes industrielles parmi les fumeurs quotidiens, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XII : Répartition par tranche d'âge et par sexe des consommateurs de tabac sans fumée, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XIII : Fréquence quotidienne moyenne de la consommation de tabac sans fumée par type de produit, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XIV : Répartition par tranche d'âge et par sexe des consommateurs quotidiens de tabac, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XV : Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit

Tableau XVI : Répartition par tranche d'âge et par sexe du tabagisme passif à domicile, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XVII : Répartition par tranche d'âge et par sexe du tabagisme passif au lieu de travail, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XVIII : Répartition par tranche d'âge de la consommation d'alcool, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XIX : Répartition par tranche d'âge et par sexe de la consommation excessive d'alcool au cours du mois précédant l'enquête, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XX : Catégorisation de la consommation d'alcool par tranche d'âge et par sexe, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXI ; Répartition des sujets ayant une consommation nocive d'alcool en fonction du niveau d'instruction, de l'appartenance socioculturelle et du milieu de résidence au Togo en 2010 (ajout de catégorie modérée)

Tableau XXII : Répartition des sujets ayant une consommation nocive d'alcool par région sanitaire au Togo en 2010

Tableau XXIII : Corrélation entre l'abus d'alcool et le tabagisme actif

Tableau XXIV : Répartition par tranche d'âge et par sexe des personnes consommant moins de cinq portions de fruits et/ou légumes par jour, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXV: Répartition des sujets selon la consommation de fruits et légumes et la région sanitaire au Togo en 2010

Tableau XXVI : Répartition des sujets selon la consommation insuffisante de fruits et de légumes par milieu de résidence, niveau d'instruction, groupe ethnique et profession au Togo en 2010

Tableau XXVII : Répartition par tranche d'âge et par sexe du nombre moyen de repas consommés non préparé à la maison, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXVIII : Répartition par tranche d'âge de l'activité physique totale, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXIX : Niveau d'activité physique limité par région

Tableau XXX : Niveau d'activité physique limité et intense par milieu de résidence, appartenance socioculturelle et profession

Tableau XXXI : Répartition par tranche d'âge, par sexe de l'inactivité physique par rapport au cadre d'activité, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXII : Prévalence de l'inactivité physique au travail, lors du déplacement et au loisir par niveau de résidence.

Tableau XXXIII : Prévalence de l'hypertension artérielle, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXIV : Prévalence de l'hypertension artérielle sévère, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXVI : Prévalence de la tension artérielle élevée en fonction du niveau d'instruction, de l'activité professionnelle, et du milieu de résidence au Togo en 2010

Tableau XXXVII : Répartition par tranche d'âge et par sexe de la tension systolique et de la tension diastolique moyens des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXVIII : Répartition en fonction du milieu de résidence, du niveau d'instruction, de la région et de l'appartenance socioculturelle au Togo en 2010 du diagnostic de l'hypertension artérielle chez les personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXIX : Répartition par tranche d'âge et par sexe des hypertendus connus ayant consulté un guérisseur traditionnel, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXX : Répartition par tranche d'âge des hypertendus par rapport à la prise de médicaments anti hypertenseurs, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXI : Prévalence de l'hyperglycémie de type diabétique, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXII : Prévalence de l'hyperglycémie type diabétique en fonction du milieu de résidence, du niveau d'instruction, de la région et de l'appartenance socioculturelle au Togo en 2010

Tableau XXXXIII : Glycémie moyenne à jeun des répondants, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXIV : Répartition par tranche d'âge et par sexe de la mesure antérieure de la glycémie au chez les personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXV : Répartition par milieu de résidence, niveau d'instruction, région, profession et groupe ethnique des personnes n'ayant jamais mesurée leur glycémie au Togo en 2010

Tableau XXXXVI : Répartition par tranche d'âge et par sexe des diabétiques connus ayant consulté un tradithérapeute, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXVII: Prévalence du surpoids et de l'obésité en fonction du niveau d'instruction, de l'activité professionnelle et du groupe ethnique au Togo en 2010

Tableau XXXXVIII : Taille moyenne des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXIX : Poids moyen des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXX : Tour de taille moyen des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXXI : Tour de hanche moyen des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXXII : IMC moyen des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXXIII : Ratio tour de taille/tour de hanche moyen, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXXIV : Résultats de la mesure du cholestérol total, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXXV : Prévalence de l'hypercholestérolémie en fonction du niveau d'instruction et du milieu de résidence au Togo en 2010

Tableau XXXXXVI : Evaluation de la comorbidité MNT par tranche d'âge et par sexe au Togo en 2010, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXXVII : Evaluation du risque élevé par région et par groupe ethnique au Togo en 2010

Liste des figures

Figure 1 : Répartition par sexe des personnes interrogées en fonction de leur niveau d'instruction

Figure 2 : Répartition par sexe des personnes interrogées en fonction de leur situation professionnel

Figure 3 : Habitude de la consommation d'alcool avec le repas par rapport au sexe

Figure 4 : Type d'huile ou de matière grasse consommée

Figure 5 : Répartition par rapport au sexe du diagnostic de l'hypertension artérielle chez les personnes interrogées

Figure 6 : Mesures hygiéno-diététiques prescrites aux diabétiques connus par rapport au sexe

Figure 7 : Répartition par rapport au sexe du diagnostic de la glycémie chez les personnes interrogées

Figure 8 : Mesures hygiéno-diététiques prescrites aux diabétiques connus en fonction du sexe

Figure 9 : Classification des personnes interrogées en fonction de l'IMC mesuré

Abréviations

Enquête STEPS

STEP

OMS

MNT

VIH

IDF

OMD

GYTS

ZD

DGSCN

PDA

F CFA

HTA

IMC

SBP

DBP

QUIBB

MET-minutes

AVC

L'approche STEPwise

Résumé

La première enquête STEPS sur les facteurs de risque des Maladies Non Transmissibles au Togo (enquête STEPS Togo 2010) a été réalisée de décembre 2010 à janvier 2011 par le Service des Maladies non transmissibles de la Division de l'Epidémiologie du Ministère de la Santé.

Le STEP 1, le STEP 2 et le STEP 3 de l'approche STEPwise de l'OMS ont été effectués. Des informations socio démographiques et comportementales ont été recueillies au STEP 1 tandis que des mesures physiques comme la taille, le poids et la tension artérielle ont été recueillies au STEP 2. Au STEP 3, des mesures biochimiques (glycémie à jeun et cholestérolémie total à jeun) ont été recueillies. L'enquête STEPS Togo 2010 a été une enquête de population effectuée au sein de la population des personnes âgées de 15 à 64 ans. La probabilité proportionnelle à la taille de l'échantillon a été utilisée dans le premier et le second degré de l'échantillonnage pour produire des données représentatives pour la tranche d'âge des 15 à 64 ans au Togo. La méthode de Kish a été utilisée pour la sélection des participants éligibles de l'enquête. Les résultats sont pondérés afin de représenter la totalité de la population nationale entre 15 ans et 64 ans.

Un total de 4800 personnes a été ciblé pour cette enquête. Le taux de réponse global a été de 91%. La prévalence de l'hypertension artérielle était de 19% et celle du diabète évaluée à 2,6% au sein de la population togolaise des 15-64 ans. La prévalence de la consommation de tabac était de 8,5 %. Plus de 6 togolais sur 10 avaient un niveau d'activité physique élevé. Dans l'ensemble 6,2% de la population togolaise étaient obèse et 10,3% présentaient une insuffisance pondérale. Par ailleurs l'enquête STEPS Togo 2010 a révélé que 9 togolais sur 10 consommaient moins des 5 portions de fruits et / ou légumes journaliers recommandées par l'OMS.

Cette enquête met enfin à la disposition de tout le système de santé du Togo, les premières indicateurs factuels de base sur les facteurs de risque des principales maladies non transmissibles sur lesquels les divers programmes de lutte contre les MNT pourront s'appuyer pour développer des politiques et des stratégies de lutte adéquates. La prochaine enquête STEPS du Togo aura lieu en 2014 si les fonds le permettent.

INTRODUCTION

Introduction

Les maladies non transmissibles (MNT) dites maladies chroniques ou maladies liées au mode de vie, à savoir les maladies cardio-vasculaires, le diabète, les cancers et les affections respiratoires chroniques, représentent un nouveau défi dans la lutte pour l'amélioration de la santé mondiale. Ces maladies sont considérées aujourd'hui non seulement comme un problème de santé publique mais aussi comme un problème économique et politique. Leur recrudescence à l'échelle planétaire en fait désormais la toute première cause de mortalité dans le monde. Ces MNT constituent un véritable enjeu de Santé Publique pour les pays à ressources limitées déjà confrontés à la charge des maladies infectieuses notamment le VIH, le Paludisme et la Tuberculose.

La Région Afrique de l'OMS est le symbole même de cette double charge de la maladie. La morbidité et la mortalité liées aux Cancers, au Diabète, aux Maladies Cardiovasculaires et aux Maladies Respiratoires Chroniques sont en nette augmentation en Afrique. Selon la Fédération Internationale du Diabète (IDF), la prévalence du diabète en Afrique subsaharienne sera augmentée de 98% entre 2010 et 2030 si des mesures urgentes préventives ne sont pas prises pour freiner son incidence¹.

Par ailleurs, les données sur la mortalité mondiale révèlent que les MNT constituent de nos jours, les premières causes de mortalité dans le monde. En effet, les MNT ont été responsables de 35 millions de décès dans le monde soit 60% de la mortalité mondiale. Les pays à ressources limitées en ont payé le lourd tribut ; environ 80% de ces décès y étaient survenus².

Pour réduire le fardeau des MNT dans le monde et plus spécialement dans les pays à ressources limitées, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a entrepris depuis quelques années une politique de lutte contre les MNT caractérisée par un renforcement des capacités en ressources humaines, techniques et financières des états membres dans la gestion des données sur les MNT et la mise en œuvre des programmes intégrés de lutte contre les MNT.

Plusieurs pays de l'Afrique ont déjà commencé par mettre en œuvre des mesures préventives contre les MNT en tenant compte des données épidémiologiques nationales disponibles obtenues grâce à l'enquête STEPS sur les facteurs de risque des MNT.

Situation des Maladies Non Transmissibles au Togo

Au Togo, l'ampleur des Maladies Non transmissibles (MNT) a été longtemps méconnue. Les données sur les Maladies non transmissibles ont été disparates et non suffisamment pris en compte dans l'élaboration des stratégies de lutte contre la maladie. Pendant longtemps, et pour cause, nos politiques de santé s'étaient plus orientées dans la lutte contre les maladies infectieuses et celles évitables par la vaccination ; nos regards étaient plus tournés vers l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

A ce jour, en dehors des enquêtes GYTS (2002 et 2007) et GSPS (2007), le Togo ne dispose pas d'une base de données fiable et d'envergure nationale sur les MNT et leurs facteurs de risque. Les données disponibles et utilisées jusqu'à présent sont celles des études réalisées au niveau hospitalier et dans certaines régions du Togo.

¹ IDF Diabetes Atlas 4ème Edition; online <http://www.diabetesatlas.org/content/regional-overview>

² WHO. The Global Burden of Disease: 2004 update; online

http://who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf (2008).

Toutefois, en se basant sur les résultats de ces études, il est évident que le Togo n'échappe pas au phénomène de la Transition Épidémiologique. En effet, ces études révèlent une augmentation de la prévalence et de la mortalité liées aux MNT notamment l'Hypertension Artérielle, le Diabète et les cancers ainsi que de leurs facteurs de risque dans notre pays.

L'analyse des résultats de deux enquêtes réalisées dans la région de Lomé-Commune sur les facteurs de risque du Diabète a montré que le taux de prévalence du diabète a presque doublé sur une période de huit ans ; il était de 1,79% en 1998 et est passé à 2,6% en 2006³. Selon la même étude, une personne sur 10 serait prédisposée à développer le diabète dans la région Lomé-Commune.

Selon les résultats de l'enquête nationale GYTS de 2007, la tendance à la consommation du tabac chez les jeunes en milieu scolaire au Togo est à la hausse ; 9,1% des élèves de 13 à 15 ans n'ayant jamais fumé étaient considérés à risque en 2007 contre 6,7% en 2002.

Justification

L'absence d'une Politique de surveillance des MNT et de leurs facteurs de risque au Togo, a porté un sérieux préjudice au Service des Maladies Non Transmissibles du Ministère de la Santé dans l'élaboration et le suivi des Programme de lutte contre les MNT.

Afin de disposer de meilleures connaissances sur l'ampleur de ses maladies en vue d'adapter les stratégies d'interventions à tous les niveaux du système de Santé du Togo, le Service des Maladies Non Transmissibles du Ministère de la Santé a initié cette première enquête nationale sur les facteurs de risque des Maladies non transmissibles (MNT) suivant l'approche STEPwise de l'OMS.

Objectifs

Objectif général

Etudier les facteurs de risque communs des Maladies Non Transmissibles au Togo en 2010.

Objectifs spécifiques

- Déterminer la prévalence des facteurs de risque comportementaux des MNT au Togo,
- Déterminer la prévalence des facteurs de risque biologiques des MNT au Togo,
- Déterminer la prévalence du Diabète et de l'Hypertension au Togo,
- Etablir une base de données de références pour l'évaluation du processus des interventions futures.

Champ

Afin d'atteindre les objectifs ci-dessus énumérés, l'enquête sur les facteurs de risque des Maladies Non Transmissibles au Togo en 2010 a pris en compte les trois STEPS fondamentaux (Cf. instrument STEPS Togo en Annexe) et leurs modules ci-après :

- STEPS 1, le module de base et le module élargi
- STEPS 2, le module de base et le module élargi
- STEPS 3, le module de base.

³ Direction Région sanitaire Lomé commune. Enquête sur le diabète dans la région Lomé Commune 1998/2006

Méthodologie

Cadre d'étude

L'enquête STEPS 2010 du Togo s'est déroulée sur toute l'étendue du territoire national. Le Togo est un pays de l'Afrique de l'Ouest limité au Nord par le Burkina Faso, au Sud par l'Océan Atlantique, à l'Est par le Bénin et à l'Ouest par le Ghana. Le Togo a une superficie de 56 600 km² et s'étire sur 600 km du Nord au Sud avec un littoral de 50 km de long.

La population togolaise est estimée à 5.337.000 habitants en 2009⁴. La moitié de la population à moins de 15 ans. La population togolaise est en majorité rurale (63%) en dépit d'une urbanisation en progression rapide (5,2% par an)⁵. La population des personnes âgées de 15 ans à 64 ans est estimée à 2.828.610 habitants en 2009.

Sur le plan de l'administration sanitaire, le Togo est délimité en 6 Régions Sanitaires : la Région de Lomé Commune, la Région Maritime, la Région des Plateaux, la Région Centrale, la Région de la Kara et la Région des Savanes. Ces Régions sont subdivisées à leur tour en Districts Sanitaires et correspondent à des zones sociales relativement homogènes. L'enquête a été planifiée par Région en tenant compte des spécificités et du poids démographique de chacune d'elles.

Tableau I : Répartition des Zones de Dénombrements (ZD) tirées par région

Régions	Nombre total de ZD	Nb de grappes a enquête	Nb ménage a enquête
Lomé Commune	900	48	768
Maritime	960	69	1 104
Plateaux	820	55	880
Centrale	640	40	640
Kara	700	45	720
Savanes	600	43	688
TOTAL	4 620	300	4 800

Type d'étude

Il s'est agit d'une étude transversale à visée descriptive et analytique.

Population cible

Les personnes âgées de 15 ans à 64 ans étaient la cible de cette enquête.

Critères d'inclusion

Ont été inclus dans cette enquête, les sujets de sexe masculin ou féminin, vivant en milieu urbain ou rural et âgés de 15ans au moins et 64 ans au plus le jour de l'enquête et résidant dans le territoire de dénombrement depuis 6 mois au moins et ayant donné leur consentement éclairé pour participer à cette étude.

⁴ Direction Générale de la Statistique et Comptabilité Nationale (DGSCN). 2010

⁵ Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2009-2013, Ministère de la Santé

Critères d'exclusion

Ont été exclus :

- Les sujets n'ayant pas donné leur consentement pour participer à l'enquête et/ ou ceux à qui on a rendu deux (02) visites infructueuses.
- Les personnes incapables de répondre aux questions.
- Les personnes âgées de moins de 15 ans et de plus de 64 ans.
- Les sujets résidant dans le territoire de dénombrement depuis moins de 6 mois

Echantillonnage de l'enquête STEPS Togo 2010

Objectif

L'objectif de l'échantillonnage de cette étude était de donner à toutes les cibles la même chance d'être sélectionnées pour la collecte.

Taille de l'Echantillon

La taille de notre échantillon était de 4.800 individus. Elle a été obtenue à partir de la formule classique de Schwartz⁶ (6) proposée dans les recommandations du Manuel de l'approche STEPwise en sa Partie 2 section 2 :

$$n = \frac{z^2 \times p \times (1-p)}{e^2} \times \text{effet grappe}$$

Où :

- z est le niveau de confiance
- p est le niveau initial des indicateurs
- e est la marge d'erreur

Pour notre calcul, l'Effet grappe retenu est de 1,5 ; La marge d'erreur retenue est de 5%, l'intervalle de confiance est de 95%. La prévalence de l'Hypertension au sein de la population togolaise a été estimée à 25%⁷. Cette prévalence est retenue comme prévalence attendue (niveau initial des indicateurs).

Ce qui nous donne pour :

$$n = 3.8416 \times \frac{0.1875}{0.0025} \times 1.5 = 432 \text{ personnes par tranche d'âge/sexe}$$

En se référant aux recommandations du manuel de STEPS en cours de validité en sa Partie 2, Section 2, et en tenant compte de notre cible de 15 ans à 64ans, le nombre d'estimation par tranche d'âge de 10 et par sexe est de 10. Ce qui nous donne une taille provisoire de 4320 personnes comme minimum d'individus requis pour notre enquête.

En tenant compte des enquêtes antérieures dans le domaine de la santé dans notre pays, nous estimons un taux de non répondant de 10%. Pour compenser par avance ces non-réponses et s'assurer que le nombre total de personnes participant effectivement à l'enquête atteindra au moins le minimum requis de 4320 individus, nous avons gonflé l'échantillon de 480 personnes. Ce qui nous amène à arrêter la taille définitive de notre échantillon à 4800 individus.

⁶ Schwartz D., Méthodes statistiques à l'usage des médecins et biologistes, édition Flammarion Médecins Sciences, 1969

⁷ Togo. 3^{ème} Symposium de cardiologie / FMMP/ Lomé, Mars 2006

Technique d'échantillonnage

La population togolaise a été estimée suivant les projections du recensement de 1981 à 5337000 habitants en 2009⁸. Des travaux cartographiques menés en 1996-97 ont fourni une subdivision du territoire national en zones de dénombrement (ZD) qui constituent les unités primaires appelées indistinctement ZD ou grappes. Théoriquement, une ZD est une unité géographique qui compte une population d'environ 1.000 individus soit environ 200 ménages.

La base de sondage de la Direction Générale de la Statistique et Comptabilité Nationale (DGSCN) est composée de 4620 ZD, elle est organisée par régions et est pondérée selon les zones géographiques : urbaines (30%) et rurales (70%). La situation sociopolitique du Togo est stable et toutes les ZD sont a priori accessibles mêmes si certaines zones sont montagneuses ou éloignées.

Sélection des grappes (premier degré de sondage)

Trois cents (300) grappes ont été tirées aléatoirement selon un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille de la grappe (nombre de ménages) des 4620 de la base de sondage de la DGSCN.

Sélection des ménages (deuxième degré de sondage)

Afin d'obtenir les 4800 ménages à raison de 1 individu/ménage, 16 ménages par grappes ont été sélectionnées de façon aléatoire au deuxième degré de sondage.

Sélection des individus dans les ménages

Dans chaque ménage sélectionné, un individu est sélectionné comme participant de l'enquête selon la Méthode de Kish. Le ménage a été défini comme l'ensemble des personnes qui partagent régulièrement le repas principal (quel que soit le lien de parenté).

Aucun ménage de remplacement ne s'est fait en cas de refus ou de deux visites infructueuses à la personne éligible sélectionnée par la méthode de Kish. Si la personne sélectionnée n'était pas présente ou était indisposée lors du passage des enquêteurs, ces derniers procèdent soit à sa recherche active, afin de la retrouver ou soit conviennent avec elle d'un nouveau rendez-vous.

Collecte des données

Equipe de collecte

L'équipe de collecte était constituée de 22 binômes. Chaque binôme était composé de 1 enquêteur (Etudiant (e) de préférence) niveau bac +2 et d'un agent de santé (Infirmier (e) / Assistant (e) médical (e) / étudiant (e) en médecine / Laborantin).

Outils de collecte

Les données de l'enquête STEPS Togo 2010 ont été directement collectées avec les PDA (Personal Digital Assistance) fournis par l'équipe STEPS du Bureau OMS de Genève. Des cartes de référence présentant les principales formes d'activités physiques, des orientations sur le nombre de verres standard (10g) d'alcool pur dans les boissons alcoolisées locales et les différents fruits et légumes, ont été établies et utilisées en complément pour la collecte des données.

Formation

Les enquêteurs ainsi que les superviseurs et les informaticiens gestionnaires des données ont été formés à l'outil STEPS (échantillonnage, collecte des données avec le PDA, codage, analyse) au cours des ateliers de formation.

Déroulement de la collecte des données

Au total, quarante quatre (44) enquêteurs et douze (12) superviseurs, formés à l'utilisation du PDA pour la collecte des données STEPS sur les facteurs de risque des Maladies Non Transmissibles, ont participé à cette phase de collectes de données STEPS.

La collecte des données a été faite dans les ménages sélectionnés conformément aux recommandations de STEPS. Les données de Step 1 et 2 ont été collectées le premier jour et celles de Step 3 le jour suivant dans le même ménage par l'agent de santé (Infirmier (e), Assistant (e) médical (e), étudiant (e) en médecine, Laborantin) du binôme. Pour la collecte des données de Step 3, les participants ont été instruits d'être à jeun. Par ailleurs l'unité internationale qui utilisée pour la Glycémie et le taux de Cholestérol total dans le Step 3 était le Milligramme/décilitre (mg/dl). Pour les Mesure de STEP 3, le Site STEPS Togo a utilisé l'Appareil Accutrend Plus recommandé par l'OMS. L'intervalle de confiance de la mesure de la Glycémie de cet appareil était compris entre 20 et 600 mg/dl et celui de la Cholestérolémie totale était compris entre 150 et 600 mg/dl.

Au total, la collecte des données s'est déroulée par étape, dans les 6 Régions Sanitaires en deux phases. La première phase s'est déroulée du 1^{er} au 23 décembre 2010 par la collecte dans Lomé-Commune et l'intérieur du pays. Au 23 décembre 2010, 252 ZD ont été visitées sur les 300 prévues.

La deuxième phase est allée du 17 au 23 Jan 2011 ; au cours de cette seconde phase, la collecte des données a été réalisée dans les 48 ZD restantes.

Traitement et analyse des données

Les données collectées dans les PDA ont été transférées sur ordinateur en fichier Excel grâce au logiciel de gestion des données STEPS de l'OMS⁹. Les données ainsi transférées ont été par la suite exportées dans le logiciel Microsoft Access 2007 pour l'analyse. L'analyse a été faite dans Epi Info version 3.5.3 avec les programmes Epi Info d'analyse de données STEPS de l'OMS¹⁰.

Les tests d'inférence statistique (test du Khi-Deux et les intervalles de confiance) ont été réalisés pour observer la distribution du problème dans la population de référence. La

⁹

¹⁰

différence était statistiquement significative pour $p < 0.05$ ou si les intervalles de confiance de différents groupes ne coïncident pas ; A l'inverse, si $p \geq 0,05$ ou si les intervalles de confiance de différents groupes coïncident, toutes différences observées sont considérées comme n'étant pas statistiquement significative.

La moyenne et la médiane ont été utilisées pour la distribution de certaines variables quantitatives.

Les définitions de l'OMS ont été celles utilisées dans la classification des différents facteurs de risque étudiés¹¹. Ainsi:

- a été considéré hypertendu(e) un (e) participant (e) ayant une tension artérielle (TA) systolique ≥ 140 et/ou TA diastolique ≥ 90 mmHg ou prenant un traitement antihypertenseur ;
- a été classé dans la catégorie d'hyperglycémie diabétique un (e) participant (e) ayant une glycémie capillaire supérieure ou égale à 110 mg/dl (6,1 mmol/l) ;
- l'hypercholestérolémie totale a été définie pour un taux de cholestérol capillaire ≥ 190 mg/dl.

Le surpoids a été défini pour un Indice de masse corporel (IMC) compris entre 25 kg/m² et 30 kg/m². L'obésité a été défini pour un IMC ≥ 30 kg/m². Les femmes enceintes ne sont pas prise en compte dans la classification de l'IMC.

Trois niveaux d'activité physique (limité, moyen et élevé) ont été proposés pour classer les populations. L'équivalent métabolique (MET) a été l'unité utilisé.

- Ont été classées dans la catégorie « élevée » les participants répondant à l'un des critères suivants :
 - ✓ Activité physique intense au moins 3 jours par semaine, entraînant une dépense énergétique d'au moins 1500 MET-minutes/semaine OU
 - ✓ Au moins 7 jours de marche à pied et d'activité physique modérée ou intense jusqu'à parvenir à un minimum de 3000 MET-minutes par semaine.
- Ont été classées dans la catégorie « moyen » les participants qui ne répondent pas aux critères « élevé » mais répondant à l'un des critères ci-après :
 - ✓ Au moins 20 minutes d'activité physique intense par jour pendant 3 jours ou plus par semaine OU
 - ✓ Au moins 30 minutes d'activité physique modérée ou de marche à pied par jour pendant 5 jours ou plus par semaine OU
 - ✓ Au moins 5 jours de marche à pied et d'activité physique modérée ou intense, jusqu'à parvenir à un minimum de 600 MET-minutes par semaine.
- Ont été classées dans la catégorie « limité » les participants qui ne répondent à aucun des critères ci-dessus mentionnés.

La sédentarité est définie comme une activité physique d'intensité modérée inférieure à 150 minutes par semaine ou son équivalent.

Dans la classification de la consommation de l'alcool, la catégorie III correspond à l'abus d'alcool et s'entend d'une prise moyenne d'alcool pur ≥ 60 g par jour pour les hommes et ≥ 40 g pour les femmes. La catégorie II ou consommation moyenne est une consommation d'alcool qui s'entend d'une prise moyenne d'alcool pur comprise entre 40 g et 59,9 g par jour pour les hommes et entre 20 g et 39,9 g pour les femmes. La catégorie I est une consommation d'alcool qui s'entend d'une prise moyenne d'alcool pur < 40 g par jour pour les hommes et < 20 g pour les femmes.

Les cinq facteurs ci-après ont été utilisés pour définir l'indice de risque combiné : la consommation quotidienne de tabac à fumer, la consommation de moins de 5 portions de fruits et légumes par jour, la pratique réduite d'activité physique (<600 MET-minutes), le surpoids ou obésité ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), l'hypertension artérielle (TA systolique ≥ 140 et/ou TA diastolique ≥ 90 mmHg ou prise d'un traitement antihypertenseur).

Le risque est considéré faible en l'absence de facteurs de risque combiné. Il est modéré en présence de 1 ou 2 facteurs de risque et élevé s'il y a 3 à 5 facteurs de risque.

Dans le cadre de cette enquête, ont été considérées dans la catégorie « non rémunérés », les personnes qui ne perçoivent pas de salaire, les étudiants, les femmes ou hommes au foyer aidant leur famille à gérer une entreprise sans attendre une rémunération, les retraités et les chômeurs.

La catégorie « indépendants » se réfère à ceux qui ont leur propre entreprise (petite, moyenne ou grande) ou commerce.

Autres définitions :

Fumeur quotidien : Celui ou celle qui fume les produits du tabac chaque jour.

Fumeur actuel : Celui ou celle qui fume quotidiennement ou occasionnellement des produits du tabac.

Fumeur occasionnel : Celui ou celle qui fume les produits du tabac de temps à autre.

Ancien fumeur : Celui ou celle qui a arrêté de fumer depuis au moins un an.

Exposition à la fumée de tabac : Elle correspond à une exposition à la fumée de tabac pendant au moins un jour au cours des sept jours ayant précédé l'entretien.

Consommation d'alcool : Elle correspond à une consommation de l'alcool au cours des 30 derniers jours ayant précédé l'enquête.

Consommation excessive d'alcool : Elle correspond à une consommation de 5 verres standards ou plus d'alcool au moins, en une seule occasion et ceci au moins 3 fois dans le mois chez les hommes ou de 4 verres standards d'alcool ou plus au moins une fois en une seule occasion et ceci au moins deux fois dans le mois chez les femmes.

Afin de généraliser les résultats à l'ensemble de la population étudiée (15 à 64 ans), les données ont été pondérées. La pondération a tenu compte des trois probabilités de sélection suivantes :

- la probabilité de sélection de la grappe ou zone de dénombrement,
- la probabilité de sélection du ménage dans la grappe sélectionnée
- la probabilité de sélection du participant dans le ménage sélectionné.

C'est trois probabilités ont permis de calculer, le coefficient de pondération individuel d'un participant qui correspond à l'inverse du produit de la probabilité de sélection de la zone de dénombrement et de la probabilité de sélection du ménage dans la zone de dénombrement sélectionnée et de la probabilité de sélection du participant dans le ménage sélectionné.

Dans les programmes Epi Info d'analyse de données STEPS, les coefficients de pondération sont automatiquement attachés aux données.

Ainsi, tous les résultats, à l'exception des résultats sociodémographiques et socio-économiques de l'enquête STEPS Togo 2010, présentés dans ce rapport, sont des résultats pondérés.

Aspect éthique et confidentialité

Cette enquête est réalisée par le Service National des Maladies Non transmissibles du Ministère de la Santé avec le soutien technique et financier de l’OMS et de l’OOAS. Le protocole utilisé pour la collecte des données de l’enquête STEPS Togo 2010 est le protocole international des enquêtes STEPS validé et recommandé par l’OMS¹².

Cette enquête, a eu au préalable un consentement éclairé verbal et écrit des sujets qui ont participé à l’enquête. Il n’y a pas eu de prélèvement veineux qui soit conservé pour des analyses ultérieures ni pour des analyses en rapport avec les analyses génétiques. Les mesures biochimiques ont été directement obtenues sur des prélèvements capillaires avec les bandelettes réactives ACCUTREND recommandées par l’OMS¹³.

Pour cette enquête d’envergure nationale, l’identité du participant était requise. Le nom et les coordonnées du participant étaient enregistrés afin de pouvoir contacter l’intéressé si un suivi médical s’avérait nécessaire après la fin de l’enquête. Toutefois, les participants ont été informés que les données enregistrées sur eux sont totalement confidentielles et leur nom n’apparaîtra dans aucun des rapports de l’enquête.

¹²

¹³

RESULTATS

2 Résultats

2.1 Taux de réponse et tranches d'âges

Un total de 4370 personnes a participé à l'enquête sur les 4800 participations prévues. Il s'est agit de 2088 hommes et 2282 femmes : le sex-ratio était de 0,91. Le taux de réponse global a été de 91 %. Sur les 4370 sujets qui ont donné leur consentement à l'enquête (STEP 1), 95,3 % ont participé au STEP 3.

2.2 Tranche d'âge et sexe des personnes interrogées

La répartition des personnes interrogées en fonction de la tranche d'âge et du sexe est rapportée au tableau II. La tranche d'âge des 25-34 ans a été la plus représentée dans l'étude avec 29,4 %. Une prédominance féminine a été notée dans toutes les tranches d'âge sauf chez les 45-54 ans où les hommes représentaient 53,7 % de cette tranche d'âge. La tranche d'âge des 55-64 a été la moins représentée avec 8,4 %.

Tableau II : Répartition des personnes interrogées en fonction de la tranche d'âge et du sexe, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge	Hommes		Femmes		Hommes et femmes	
	n	%	n	%	n	%
15-24	539	46,3	624	53,7	1163	26,6
25-34	583	45,4	700	54,6	1283	29,4
35-44	439	48,3	470	51,7	909	20,8
45-54	348	53,7	300	46,3	648	14,8
55-64	179	48,8	188	51,2	367	8,4
Total	2088	47,8	2282	52,2	4370	100

2.3 Niveau d'instruction

Un total de 2083 hommes et 2277 femmes ont répondu à la question sur le niveau d'instruction. La figure 1 présente la répartition par sexe des personnes interrogées en fonction de leur niveau d'instruction. Quarante et un virgule trois pourcent (41,3 %) des personnes interrogées n'avait aucun niveau d'instruction, 21,3 % avaient un niveau inférieur aux études primaires, 20,3 % avaient achevés les études primaires, 11,7 % avaient achevé le collège, 3,1 % avaient le baccalauréat ou équivalent et 2,5 % avaient un diplôme universitaire ou équivalent. Plus de la moitié des femmes interrogées (52,2 %) n'avait aucun niveau d'instruction. Le plus haut niveau de scolarité atteint par la majorité des hommes était le niveau secondaire (24,9 %) tandis que chez les femmes, la majorité avait le niveau primaire (22,1 %).

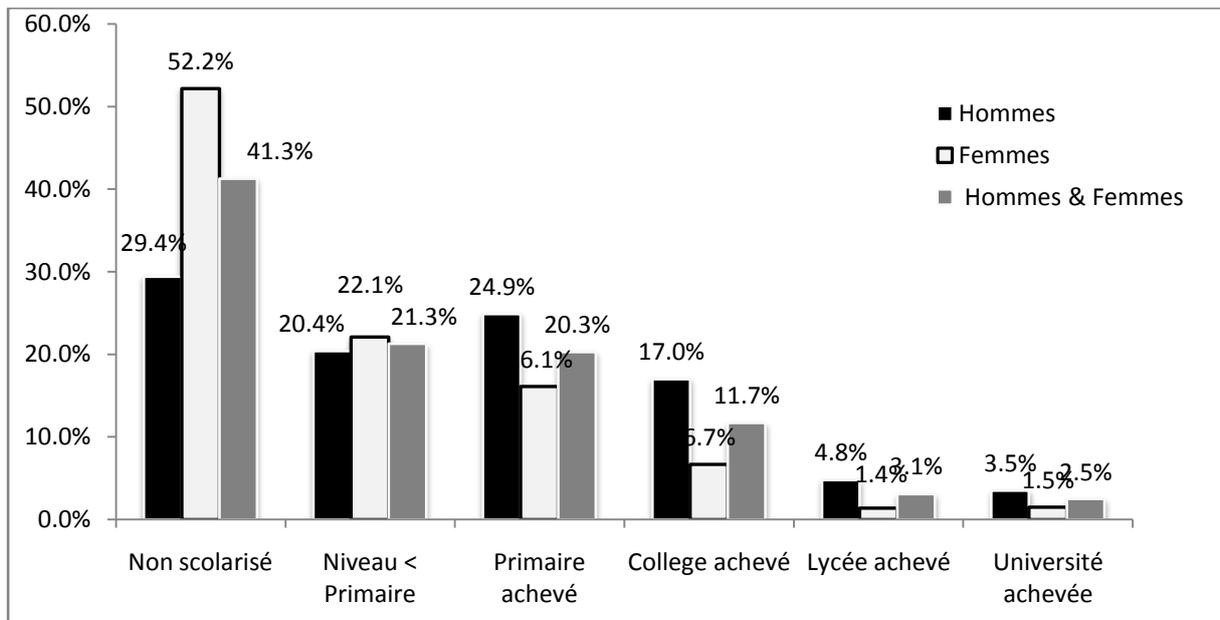


Figure 1 : Répartition par sexe des personnes interrogées en fonction de leur niveau d'instruction, enquête STEPS Togo 2010

2.3.1 Niveau d'instruction par tranche d'âge et par sexe

Le tableau III résume la répartition des personnes interrogées par tranche d'âge et par sexe en fonction de leur niveau d'étude. Le nombre moyen d'années d'instruction était de 5,3 ans +/- 5,3 ans. Il était de loin plus élevé chez les hommes (6,9 ans +/- 5,4) ans que chez les femmes (3,9 ans +/- 4,7 ans).

Tableau III : Répartition par tranche d'âge et par sexe des personnes interrogées en fonction de leur niveau d'instruction, enquête STEPS Togo 2010

Plus haut niveau d'instruction							
Tranche d'âge (ans)	N	% non scolarisés	% niveau inférieur aux études primaires	% études primaires achevées	% collège ou équivalent achevé	% lycée ou équivalent achevé	% université achevée
Hommes							
15-24	538	14,9	19,3	32,9	23,4	6,1	3,3
25-34	581	26,0	20,0	25,6	18,8	5,5	4,1
35-44	438	34,7	24,4	23,7	11,2	2,5	3,4
45-54	347	39,8	19,0	17,3	15,6	5,2	3,2
55-64	179	50,8	17,3	15,6	9,5	3,9	2,8
Total	2083	29,4	20,4	24,9	17,0	4,8	3,5
Femmes							
15-24	623	34,8	27,6	23,6	9,8	2,6	1,6
25-34	699	50,9	22,0	16,9	7,0	1,1	2,0
35-44	468	57,3	24,1	11,3	5,1	0,9	1,3
45-54	300	65,0	13,7	14,0	5,7	0,7	1,0
55-64	187	81,8	12,3	3,2	1,1	1,1	0,5
Total	2277	52,2	22,1	16,1	6,7	1,4	1,5
Hommes et femmes							
15-24	1161	25,6	23,8	27,9	16,1	4,2	2,4
25-34	1280	39,6	21,1	20,9	12,3	3,1	3,0
35-44	906	46,4	24,3	17,3	8,1	1,7	2,3
45-54	647	51,5	16,5	15,8	11,0	3,1	2,2
55-64	366	66,7	14,8	9,3	5,2	2,5	1,6
Total	4360	41,3	21,3	20,3	11,7	3,1	2,5

2.4 Groupe Ethnique

Les groupes ethniques Kabyè-Tem (34,1%) et Adja-Ewé-Mina (33,6%) étaient les plus représentés parmi les personnes interrogées, suivi du groupe Para-gourma-Akan (21,5%). Les détails de la répartition des groupes ethniques se trouvent au Tableau IV.

Tableau IV : Répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction du groupe ethnique, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Groupe ethnique des personnes interrogées						
	Hommes et femmes						
n	% Adja-Ewe-Mina	% Akposso-Akébou	% Ana-Ife	% Kabyè-Tem	% Para-gourma-Akan	% Etranger	
15-24	1158	30,4	3,2	3,7	36,1	22,1	4,5
25-34	1280	32,0	3,3	2,9	34,2	22,7	5,0
35-44	906	35,1	5,5	2,6	33,0	20,8	3,0
45-54	647	34,5	4,3	2,5	35,5	20,4	2,8
55-64	367	43,9	6,5	1,1	27,2	19,1	2,2
Total	4358	33,6	4,2	2,8	34,1	21,5	3,9

2.5 Etat matrimonial des participants

Un total de 2084 hommes et 2279 femmes ont répondu à la question sur l'état matrimonial. La répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction de leur état matrimonial est rapportée au tableau V. La majorité des personnes interrogées (70,4 %) vivaient en couple (Marié ou en concubinage). Parmi les personnes ayant participé à l'étude, 75,6 % de femme vivaient en couple contre 64,8 % d'hommes ; 44,4 % d'hommes et 55,9 % de femmes vivaient en concubinage tandis que 20,4 % des hommes et 19,7 % des femmes étaient mariés. Les célibataires représentaient 21,9 % de la population enquêtée, dont 59,5 % se retrouvaient dans la tranche d'âge des 15-24 ans. Les divorcés représentaient 1 % et les veufs 4 % de la population étudiée. Les veuves représentaient 7,1 % et les veufs 1,2 %. Les détails de la répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction de leur état matrimonial est rapporté au tableau V.

Tableau V : Répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction de leur état civil, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Etat matrimonial						
	Hommes et femmes						
N	% Jamais marié(e)	% Marié(e)	% Séparé(e)	% Divorcé(e)	% Veuf(e)		% Cohabitation
15-24	1161	59,5	8,6	0,6	0,0	0,0	31,3
25-34	1281	15,4	20,5	1,6	0,8	1,0	60,7
35-44	908	5,3	25,5	3,6	1,1	4,1	60,4
45-54	647	2,5	30,1	3,6	3,0	8,6	52,3
55-64	366	1,6	23,2	4,6	1,6	22,3	46,6
Total	4363	21,9	20,0	2,3	1,0	4,3	50,4

2.6 Situation professionnelle

Les sans-emplois représentaient 71,2 % chez les hommes et 72,6 % chez les femmes. Les propriétaires d'entreprises représentaient 22,5 % de la population étudiée. Parmi les personnes enquêtées, 5,5 % avaient un emploi rémunéré. Parmi les hommes, 8,4% avaient un emploi rémunéré contre 3 % parmi les femmes. Les fonctionnaires représentaient 2,5 % de la population enquêtée et les personnes travaillant dans le secteur privé 3 %. La figure 2 résume la répartition par sexe des personnes interrogées en fonction de leur situation professionnelle.

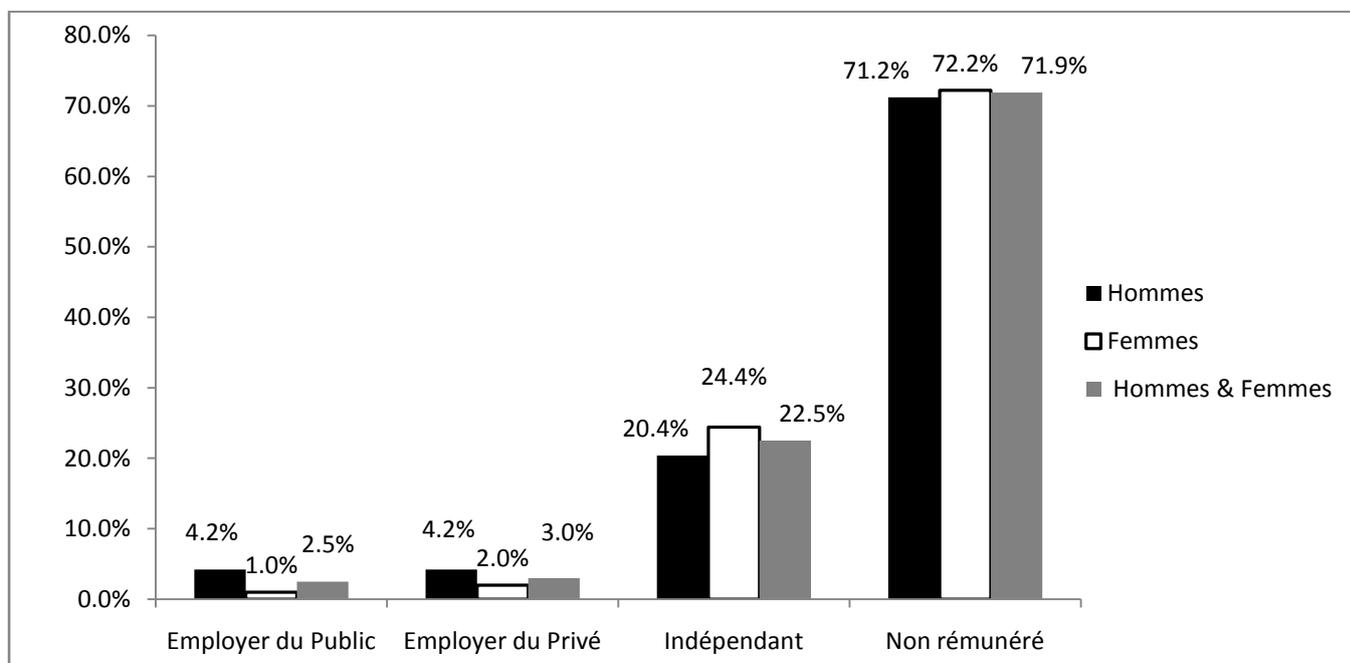


Figure 2 : Répartition par sexe des personnes interrogées en fonction de leur situation professionnelle, enquête STEPS Togo 2010

2.6.1 Emploi non rémunéré et sans emploi

Au total 1484 hommes et 1654 femmes n'avaient pas de travail rémunéré. Le tableau VI résume la répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction de leur situation professionnelle. Plus de la moitié des personnes n'ayant pas d'emploi rémunérées (58,6 %) étaient des femmes ou des hommes au foyer, suivi des personnes menant une agriculture de subsistance (23 %), des étudiants (14,3 %), des retraités (2,1 %) et des chômeurs (2 %).

Tableau VI : Répartition par tranche d'âge des personnes interrogées en fonction de leur situation professionnelle, enquête STEPS Togo 2010

Activité non rémunérée et sans emploi						
Tranche d'âge (ans)	Hommes et femmes					
	n	% non rémunérés	% étudiant	% homme/femme au foyer	% retraitées	% Sans emploi
15-24	950	18,8	44,0	33,9	0,1	3,2
25-34	818	28,9	3,4	65,2	0,9	1,7
35-44	610	24,6	0,3	73,1	0,8	1,1
45-54	454	22,0	0,0	74,0	2,6	1,3
55-64	306	19,0	0,0	65,7	13,1	2,3
Total	3138	23,0	14,3	58,6	2,1	2,0

2.6.2 Revenu annuel par ménage

Au total 262 personnes ont répondu à la question sur le revenu annuel estimé des ménages. Le revenu annuel moyen par ménage était de 221 383,9 F CFA. La majorité des ménages (93,3 %) gagnaient moins de 125 000 FCFA par année. Un total de 3,0 % des ménages avait un revenu annuel moyen estimé entre 125 000 -249 000 F CFA ; 1,9 % des ménages gagnaient entre 250 000 et 375 000 F CFA par année ; 0,7 % gagnaient entre 375 000 et 500 000. Seulement 1,1 % des ménages avaient un revenu annuel moyen de plus de 500 000 F CFA.

2.5 Consommation de tabac

2.5.1. Prévalence du tabagisme (tabac fumé et tabac sans fumée) au Togo en 2010

La prévalence en population générale de la consommation du tabac (fumé et sans fumée) au Togo en 2010 était de 8.5 %. Les hommes consommaient plus du tabac que les femmes. La prévalence de la consommation de tabac était de 14,5% chez les hommes contre 3,1 % chez les femmes. Le tableau résume la répartition des consommateurs de tabac (tabac fumé et tabac sans fumée) par tranche d'âge au Togo en 2010.

Tableau : Répartition des consommateurs de tabac (tabac fumé et tabac sans fumée) par tranche d'âge

Répartition des consommateurs de tabac (tabac fumé et tabac sans fumée) par tranche d'âge									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
15-24	537	4.8	2.8-6.8	614	0.5	0.0-1.2	1151	2.6	1.5-3.6
25-34	576	15.7	11.8-19.5	688	1.7	0.5-2.8	1264	8.5	6.5-10.5
35-44	432	21.1	16.5-25.7	464	3.2	1.5-4.9	896	11.6	9.3-14.0
45-54	344	23.5	18.0-28.9	296	7.8	4.0-11.6	640	14.8	11.4-18.1
55-64	179	29.2	20.9-37.4	188	11.8	6.4-17.1	367	19.3	14.9-23.7
TOTAL	2068	14.5	12.5-16.6	2250	3.1	2.2-4.1	4318	8.5	7.4-9.6

2.5.8 Consommation quotidienne de tabac fumé et tabac sans fumé

La prévalence de la consommation quotidienne du tabac (tabac fumé et de tabac sans fumée) était de 6,1 % au Togo en 2010. Le tabagisme quotidien (tabac fumé et tabac sans fumé) était plus élevé chez les hommes (10,8%) que chez les femmes (1,9%) et semblait augmenter avec l'âge (p). La répartition par tranche d'âge et par sexe des consommateurs quotidiens de tabac est résumée au tableau XIV

Tableau XIV : Répartition par tranche d'âge et par sexe des consommateurs quotidiens de tabac, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Consommateurs quotidiens de tabac								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
15-24	537	2,3	1,1-3,4	614	0,1	0,0-0,3	1151	1,1	0,6-1,7
25-34	576	9,6	6,7-12,5	688	0,9	0,1-1,6	1264	5,1	3,6-6,6
35-44	432	18,6	14,1-23,1	464	1,8	0,6-3,1	896	9,7	7,5-11,9
45-54	344	19,7	14,9-24,6	296	4,9	1,9-7,9	640	11,5	8,7-14,2
55-64	179	25,8	18,1-33,5	188	8,5	4,1-12,9	367	15,9	12,0-19,8
Total	2068	10,8	9,1-12,5	2250	1,9	1,3-2,5	4318	6,1	5,2-7,0

2.5.2 Consommation de tabac en fonction des facteurs socioculturels

La prévalence de la consommation du tabac était significativement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain ($p < 10^{-8}$). Les prévalences les plus élevées ont été observées dans les régions Plateaux (10,7 %), et Savanes (10,5 %) pour la consommation de tabac fumé ou sans fumée. La plus forte prévalence de la consommation de tabac fumé a été notée dans les savanes avec une prévalence de 9,4 %. La consommation du tabac diminuait significativement avec le niveau d'instruction ($p < 10^{-8}$). Le groupe ethnique Akposso-Akebou était le plus touché (13,9 %) et les moins touchés étaient les Ana-Ifè (2,6 %). La classe professionnelle la plus touchée était celle des retraités (25,9 %). L'ensemble des données sur la répartition des consommateurs de tabac en fonction du niveau d'instruction, de l'appartenance socioculturelle et du milieu de provenance est rapporté au Tableau VIII.

Tableau VIII: Répartition des consommateurs de tabac en fonction du milieu de résidence, du niveau d'instruction et de l'appartenance socioculturelle au Togo en 2010

	% Tabac fumé et/ou tabac sans fumée	% Tabac fumé
Milieu de résidence		
Urbain	5.3	4.5
Rural	10.5	8.3
Maritime	6.3	3.8
Plateaux	10.7	9.0
Centrale	10.0	7.6
Kara	10.2	9.2
Savanes	10.5	9.4
Lomé Commune	5.0	4.3
Maritime	6.3	3.8
Niveau d'instruction		
Non scolarisé	11.7	8.7
Niveau inférieur aux études primaires	9.3	7.7
Etudes primaires achevées	7.2	6.5

Collège ou équivalent achevé	5.0	3.8
Lycée ou équivalent achevé	2.3	2.1
Université achevée	4.7	4.6
Groupe ethnique		
Adja-ewé-mina	7.4	5.3
Akposso-akébou	13.9	11.9
Ana-ifè	2.6	2.6
Kabyè-tèm	8.1	6.8
Para-gourma-akan	11.7	10.0
Etranger	8.8	8.1
Profession		
Salarié du public	2.1	2.1
Salarié du privé	8.5	8.5
Libérale-informelle	6.5	5.2
Ménagère-homme au foyer	3.5	1.5
Etudiant-élève	1.6	1.3
Agriculteur-paysan	15.3	12.4
Retraité	25.9	20.8
Sans emploi	12.7	12.7

2.5.4 Age moyen à l'initiation tabagique

L'âge moyen à l'initiation tabagique global était de 24,5 ans en population générale au Togo en 2010, avec des extrêmes à 7 et 58 ans. Cette moyenne était de 23,4 ans \pm 1,2 an chez les hommes et 36,5 ans chez les femmes \pm avec des extrêmes de 18 à 58 ans. L'initiation tabagique était plus précoce chez les sujets relativement jeunes que chez les sujets âgés ; elle était de 18,6 ans chez les 15-24 ans contre 28,8 ans chez les 55-64 ans. Le tableau X résume l'âge moyen du début de la consommation de tabac par sexe et par tranche d'âge au Togo en 2010.

Tableau X : Age moyen du début de la consommation de tabac par sexe et par tranche d'âge, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Âge moyen du début de la consommation de tabac								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Âge moyen	95% IC	n	Âge moyen	95% IC	n	Âge moyen	95% IC
15-24	14	18,6	17,6-19,6	0	****	****	14	18,6	17,6-19,6
25-34	59	20,8	19,0-22,6	1	26,0	****	60	20,9	19,2-22,8
35-44	75	23,4	21,6-25,2	3	24,5	****	78	23,4	21,7-25,2
45-54	68	25,9	22,7-29,1	6	39,7	****	74	28,4	24,5-32,2
55-64	34	26,6	22,1-31,0	5	39,4	****	39	28,8	24,6-33,0
Total	250	23,4	22,2-24,6	15	36,5	****	265	24,5	23,2-25,9

2.5.1 Tabac fumé

La prévalence de la consommation de tabac fumé au Togo en 2010 était de 6,8 % [IC95 : 5,8 % - 7,8 %]. On dénombrait 12,4 % de consommateurs de tabac fumé chez les hommes et 1,8

% chez les femmes. La majorité des fumeurs, quelque soit le sexe était dans les tranches d'âges de 45-54 ans et de 55-64 ans avec respectivement une prévalence de 11,4 % et de 12,9 %. Dans la tranche d'âge de 15-24 ans, la prévalence était de 3,4 % chez les hommes contre 0,4 % chez les femmes. Le tableau VII résume la répartition par tranche d'âge et par sexe des consommateurs de tabac fumé au Togo en 2010.

Tableau VII : Répartition par tranche d'âge et par sexe des fumeurs parmi les personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Pourcentage de fumeurs								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
15-24	538	3,4	1,8-5,0	617	0,4	0,0-1,0	1155	1,8	1,0-2,7
25-34	578	14,6	10,9-18,3	690	0,9	0,1-1,7	1268	7,6	5,8-9,4
35-44	433	18,9	14,6-23,2	466	1,8	0,5-3,1	899	9,8	7,7-11,9
45-54	344	19,9	14,8-24,9	298	4,8	1,6-8,0	642	11,4	8,5-14,4
55-64	179	21,4	13,8-29,0	188	6,4	1,9-10,9	367	12,9	8,9-16,9
Total	2072	12,4	10,5-14,3	2259	1,8	1,1-2,6	4331	6,8	5,8-7,8

2.5.9 Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit

Parmi les types de tabac, la cigarette représentait le type le plus utilisé avec une moyenne de consommation d'un quart de paquet (5,2 bâtons de cigarettes) par jours. Le détail de la répartition des quantités moyennes de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit est résumé dans le tableau XV.

Tableau XV : Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit

Quantité moyenne de tabac consommée par les fumeurs quotidiens, par type de produit													
Tranche d'âge (ans)	n	# moyen de cigarettes industrielles			# moyen de cigarettes roulées à la main			# moyen de pipes de tabac			# moyen d'autres types de produits du tabac		
		n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
Hommes													
15-24	16	7,3	3,6-11,0	14	0,1	0,0-0,4	14	0,0	0,0-0,0	13	0,3	0,0-1,0	
25-34	63	5,6	4,2-7,0	59	0,3	0,1-0,6	60	0,0	0,0-0,0	60	0,4	0,0-0,9	
35-44	74	5,1	3,6-6,5	68	0,8	0,2-1,3	69	0,1	0,0-0,2	72	0,7	0,2-1,2	
45-54	69	7,3	3,9-10,8	64	1,0	0,5-1,6	64	0,3	0,0-0,7	64	2,6	0,0-6,0	
55-64	36	4,6	1,9-7,5	36	1,2	0,6-1,9	34	0,2	0,0-0,4	36	1,1	0,0-2,3	
Total	258	5,7	4,7-6,8	241	0,7	0,5-1,0	241	0,1	0,0-0,2	245	0,9	0,3-1,7	

Femmes

15-24	0	0	0,0-0,0	0	0	0,0-0,0	0	0	0,0-0,0	0	0	0,0-0,0
25-34	0	0	0,0-0,0	0	0	0,0-0,0	0	0	0,0-0,0	0	0	0,0-0,0
35-44	4	0	****	4	2,5	****	4	0,3	****	5	2,1	****
45-54	8	0,6	****	8	0,8	****	8	0,3	****	8	0,4	****
55-64	7	0	****	7	0,5	****	7	0,4	****	7	1,1	****
Total	19	0,276	****	19	0,9	****	19	0,3	****	20	0,9	****

Hommes et femmes

15-24	16	7,313	3,6-11,0	14	0,1	0,1-0,4	14	0,0	****	13	0,3	0,3-1,0
25-34	63	5,594	4,2-7,0	59	0,3	0,1-0,6	60	0,0	****	60	0,4	0,0-0,9
35-44	78	4,887	3,5-6,3	72	0,8	0,3-1,4	73	0,1	0,0-0,2	77	0,7	0,2-1,3
45-54	77	6,113	3,1-9,1	72	0,9	0,5-1,5	72	0,3	0,0-0,6	72	2,1	0,0-4,8
55-64	43	3,6	1,3-6,0	43	1,1	0,5-1,7	41	0,2	0,0-0,5	43	1,1	0,2-2,0
Total	277	5,255	4,2-6,3	260	0,7	0,5-1,0	260	0,1	0,0-0,2	265	0,9	0,4-1,6

2.5.5 Consommateur de Cigarette industrielle parmi les fumeurs quotidiens

Parmi les fumeurs quotidiens, la cigarette industrielle était le mode de tabagisme le plus utilisé (75,1 %). La majorité de ceux qui fumaient la cigarette industrielle quotidiennement était des hommes (82,7 %). La cigarette industrielle n'était utilisée que par 11,4 % des fumeuses quotidiennement. L'usage de la cigarette industrielle semblait diminuer avec l'âge chez les hommes. Il était de 92 % chez les répondants de la tranche d'âge 15-24ans contre 59 % chez les 55-64 ans. Le tableau XI rapporte la répartition par tranche d'âge et par sexe des fumeurs de cigarettes industrielles parmi les fumeurs quotidiens.

Tableau XI : Répartition par tranche d'âge et par sexe des fumeurs de cigarettes industrielles parmi les fumeurs quotidiens, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
15-24	16	92,0	76,9-100,0	0	0,0	0,0-0,0	16	92,0	76,9-100,0
25-34	65	91,2	82,7-99,8	2	0,0	0,0-0,0	67	86,4	75,9-96,8
35-44	77	87,9	80,5-95,2	5	0,0	0,0-0,0	82	83,3	74,8-91,8
45-54	70	76,8	64,2-89,3	8	31,8	0,0-86,8	78	68,6	54,9-82,2
55-64	37	59,1	42,2-76,1	7	0,0	0,0-0,0	44	46,0	28,4-63,5
Total	265	82,7	77,0-88,3	22	11,4	0,0-35,4	287	75,1	68,2-82,1

2.5.6 Tabac sans fumée: Tabac à priser, tabac à mâcher, tabac chiqué

La prévalence de la consommation de tabac sans fumée était de 3,6 % [IC95 : 2,8 % - 4,3 %]. La consommation de tabac sans fumée était plus élevée chez les hommes (5,1 %) que chez les

femmes (2,2 %). Pour les deux sexes, la proportion de consommateurs de tabac sans fumée semblait augmenter avec l'âge. Cette consommation de tabac sans fumée était élevée parmi les personnes âgées (14 % chez les hommes de 55-64 ans et 9,4 % chez les femmes de 55-64 ans). Le tableau XII rapporte la répartition par tranche d'âge et par sexe des consommateurs de tabac sans fumée.

Tableau XII : Répartition par tranche d'âge et par sexe des consommateurs de tabac sans fumée, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Consommateurs de tabac sans fumée								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
15-24	537	1,8	0,3-3,2	614	0,1	0,0-0,3	1151	0,9	0,2-1,6
25-34	576	3,9	2,9-6,1	688	1,1	0,1-2,1	1264	2,5	1,4-3,6
35-44	432	6,9	3,9-10,1	464	2,4	1,0-3,7	896	4,5	3,0-6,1
45-54	344	9,9	5,7-14,2	296	5,6	2,4-8,8	640	7,5	4,8-10,2
55-64	179	14,0	8,5-19,5	188	9,4	4,9-14,0	367	11,4	7,9-14,9
Total	2068	5,1	3,7-6,4	2250	2,2	1,5-3,0	4318	3,6	2,8-4,3

2.5.7 Consommation de tabac sans fumée par type de produit

L'analyse de la consommation de tabac sans fumée par type de produit de tabac a notée que le tabac à priser par voie nasale était le plus utilisé (2,3 %) suivi du tabac à priser par voie orale (1,4 %), le tabac à mâcher (0,9 %) et le tabac à chiquer (0,2 %). L'ensemble des résultats se trouve rapporté au Tableau XIII.

Tableau XIII : Fréquence quotidienne moyenne de la consommation de tabac sans fumée par type de produit, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Fréquence quotidienne moyenne de la consommation de tabac sans fumée, par type de produit											
	Hommes et femmes											
	n	Tabac à priser (voie orale)	95% IC	n	Tabac à priser (voie nasale)	95% IC	n	Tabac à mâcher	95% IC	n	Tabac à chiquer	95% IC
15-24	4	3,5	0,0-8,8	4	2,0	0,0-5,2	4	0,1	0,0-0,4	4	0,0	****
25-34	21	3,2	0,3-6,1	20	1,1	0,2-2,1	21	0,3	0,0-0,6	20	0,0	****
35-44	34	1,0	0,4-1,7	37	1,7	0,7-2,8	35	0,5	0,0-1,2	36	0,4	0,0-0,8
45-54	40	0,7	0,2-1,3	39	2,9	0,9-5,1	41	1,1	0,5-1,8	40	0,3	0,0-0,6
55-64	40	0,8	0,3-1,3	38	2,9	1,6-4,4	39	1,3	0,5-2,1	40	0,5	0,0-0,9
Total	139	1,4	0,7-2,2	138	2,3	1,5-3,1	140	0,9	0,4-1,3	140	0,3	0,1-0,5

2.5.9 Exposition à la fumée de tabac à la maison

Au Togo en 2010, 33,9 % de la population avaient été exposées pendant au moins un jour à la fumée du tabac à la maison au cours des 7 derniers jours précédant l'enquête. L'exposition

à la fumée du tabac était globalement plus élevée chez les hommes (40,9 %) que chez les femmes (27,4 %). La tranche d'âge de 35-44 ans était la plus exposée à la fumée du tabac à la maison avec 46,8 % des hommes et 31,8 % des femmes. La tranche d'âge de 15-24 ans était par contre la moins exposée à la fumée du tabac à la maison chez les hommes (36 %) et celle de 55-64 ans la moins exposée à la fumée du tabac à la maison chez les femmes (18,4 %). La répartition par tranche d'âge et par sexe du tabagisme passif à la maison est rapportée au tableau XIV.

Tableau XIV : Répartition par tranche d'âge et par sexe du tabagisme passif à domicile, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Exposé à la fumée dans la maison pendant au moins un jour au cours des 7 derniers jours								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% Exposé	95% IC	n	% Exposée	95% IC	n	% Exposés	95% IC
15-24	505	36,0	29,8-42,3	569	22,9	18,1-27,7	1074	29,3	25,0-33,6
25-34	533	41,7	35,0-48,4	629	32,8	27,4-38,2	1162	37,2	32,7-41,7
35-44	412	46,8	40,2-53,4	427	31,8	25,8-37,8	839	39,1	34,2-44,0
45-54	312	44,9	37,9-51,9	263	28,2	21,4-35,0	575	35,7	30,2-41,2
55-64	160	41,4	31,9-50,8	156	18,4	11,5-25,2	316	28,6	21,9-35,4
Total	1922	40,9	36,6-45,2	2044	27,4	24,0-30,8	3966	33,9	30,6-37,2

2.5.10 Exposition à la fumée de tabac au lieu de travail

D'après l'enquête STEPS, 19,9 % de la population togolaise avaient été exposées à la fumée du tabac sur leur lieu de travail pendant au moins un jour au cours des sept jours ayant précédé l'entretien. Tout comme le tabagisme passif à domicile, les hommes ont été les plus exposés à la fumée du tabac sur leur lieu de travail (22,5 %) contre 17,4% chez les femmes. La tranche d'âge la plus exposée au tabagisme passif au lieu de travail était celles de 45-54 ans chez les hommes (33,7 %) et 25-34 ans chez les femmes (20,9 %). Les moins exposées étaient les répondants des tranches 15-24 ans chez les hommes (14,7 %) et 55-64 ans chez les femmes (7,7 %). La répartition par tranche d'âge et par sexe du tabagisme passif au lieu de travail est rapportée au tableau XVII.

Tableau XVII : Répartition par tranche d'âge et par sexe du tabagisme passif au lieu de travail, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Exposé à la fumée au lieu de travail pendant au moins un jour au cours des 7 derniers jours								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% Exposé	95% IC	n	% Exposé	95% IC	n	% Exposé	95% IC
15-24	477	14,7	10,6-18,8	519	15,5	11,4-19,5	996	15,1	11,7-18,4
25-34	495	23,9	18,1-29,7	564	20,9	15,6-26,1	1059	22,4	18,2-26,7
35-44	378	28,1	21,8-34,3	387	18,9	13,6-24,2	765	23,5	19,1-27,9
45-54	283	33,7	26,4-41,0	232	20,1	13,6-26,7	515	26,3	20,8-31,7
55-64	159	26,4	17,4-35,5	151	7,7	3,4-12,1	310	16,4	11,0-21,7
Total	1792	22,5	18,7-26,2	1853	17,4	14,4-20,4	3645	19,9	17,0-22,8

2.6 Consommation d'alcool

La prévalence de la consommation d'alcool en population générale au Togo était de 53,7 % en 2010. Par contre 33,3 % de la population togolaise n'avaient jamais consommé de

l'alcool. L'abstinence vis – à – vis de l'alcool était plus remarquée chez les jeunes hommes et les jeunes filles de la tranche d'âge de 15 à 24 ans avec des proportions respectives de 40,27 % et 43,1 %. La proportion de buveurs actuels (consommation au cours du mois précédant l'enquête) était de 61,3 % chez les hommes contre 46,9 % chez les femmes. Les buveurs habituels actuels étaient plus représentés dans les tranches d'âge de 55-64 ans chez les hommes (79 %) et 35-54 ans chez les femmes (52,2 %). Le Tableau XVIII résume la répartition par tranche d'âge en fonction de la consommation d'alcool.

Tableau XVIII : Répartition par tranche d'âge de la consommation d'alcool, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Consommation d'alcool								
	Hommes et femmes								
	n	% consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours	95% IC	% consommation au cours des 12 derniers mois (pas des 30 derniers jours)	95% IC	% abstinent pendant 12 derniers mois	95% IC	% abstinent (jamais bu d'alcool)	95% IC
15-24	1154	41,0	36,8-45,3	12,2	9,4-15,0	5,0	2,8-7,2	41,7	37,3-46,1
25-34	1268	58,8	54,7-62,9	7,7	5,7-9,8	3,2	1,6-4,9	30,2	26,3-34,1
35-44	899	63,3	58,9-67,7	5,1	3,0-7,3	3,9	2,4-5,4	27,7	23,6-31,8
45-54	641	60,7	55,7-65,7	8,4	5,5-11,2	3,2	1,6-4,8	27,7	23,2-32,2
55-64	367	60,8	54,9-66,7	7,2	3,8-10,6	5,1	2,5-7,8	26,8	20,6-33,0
Total	4329	53,7	50,9-56,5	8,9	7,4-10,3	4,1	3,1-5,1	33,3	30,5-36,0

2.6.1 Consommation excessive d'alcool et nombre moyen de verres standards consommés

Le nombre moyen de verre standards d'alcool consommé était de 3,1. Elle était de 3,9 chez les hommes et de 2,3 chez les femmes.

La prévalence de la consommation excessive était de 35,7 % chez les hommes contre 21,7 % chez les femmes. Le tableau XIX rapporte la répartition par tranche d'âge et par sexe de la consommation excessive d'alcool au cours du mois précédant l'enquête.

Tableau XIX : Répartition par tranche d'âge et par sexe de la consommation excessive d'alcool au cours du mois précédant l'enquête, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Consommation de quatre/cinq verres ou plus en une seule occasion au moins une fois pendant ces 30 derniers jours parmi toutes les personnes interrogées					
	Hommes			Femmes		
	n	% ≥ 5 verres	95% CI	n	% ≥ 4 verres	95% CI
15-24	537	22,2	17,6-26,7	617	16,0	11,7-20,2
25-34	578	38,5	32,4-44,5	690	24,5	19,9-29,1
35-44	433	48,8	42,1-55,4	466	25,1	19,5-30,6
45-54	344	45,7	38,8-52,6	297	25,6	19,7-31,4
55-64	179	44,7	35,6-53,8	188	23,3	16,3-30,2
Total	2071	35,7	32,0-39,3	2258	21,7	18,4-24,9

2.6.2 Consommation nocive d'alcool

La prévalence de la consommation nocive d'alcool était de 4,2% chez les hommes consommateurs d'alcool contre 1,9 % chez les consommatrices d'alcool. Parmi tous les consommateurs d'alcool, 7,7 % d'hommes et 8,4 % de femmes avaient consommé respectivement plus de 40 grammes d'alcool et 20 grammes d'alcool par jour (Catégorie III et II). Le tableau XX résume la catégorisation de la consommation d'alcool par tranche d'âge et par sexe.

Tableau XX : Catégorisation de la consommation d'alcool par tranche d'âge et par sexe, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Personnes dans catégorie I, II et III parmi ceux ayant bu ces 30 derniers jours						
	n	% Catégorie III	95% IC	% Catégorie II	95% IC	% Catégorie I	95% IC
Hommes							
15-24	232	4,4	1,8-7,0	2,6	0,3-4,9	93,0	89,7-96,3
25-34	366	2,5	0,7-4,2	4,2	2,1-6,3	93,3	90,6-96,1
35-44	304	5,1	2,3-7,9	3,9	1,2-6,7	91,0	87,1-94,8
45-54	211	6,6	2,3-10,9	3,0	0,8-5,3	90,4	85,5-95,2
55-64	116	4,8	0,0-10,2	2,8	0,1-5,5	92,3	86,3-98,4
Total	1229	4,2	2,7-5,8	3,5	2,3-4,6	92,3	90,3-94,3
Femmes							
15-24	252	1,1	0,0-2,1	2,4	0,0-5,7	96,5	93,1-100,0
25-34	327	1,7	0,5-3,0	5,8	2,8-8,9	92,4	89,0-95,8
35-44	241	2,4	0,2-4,5	12,6	7,3-17,9	85,0	79,4-90,7
45-54	147	3,9	0,0-8,0	7,1	3,4-10,8	89,0	83,6-94,3
55-64	83	1,3	0,0-3,0	7,5	2,0-13,0	91,3	85,2-97,3
Total	1050	1,9	1,0-2,8	6,5	4,6-8,4	91,6	89,4-93,8

2.6.3 Consommation nocive d'alcool par milieu de résidence, région, niveau d'instruction, appartenance socioculturelle et profession

La prévalence de la consommation nocive d'alcool était significativement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain ($p < 10^{-6}$). Les prévalences les plus élevées en consommation nocive d'alcool ont été observées dans les régions Kara (6,2 %), Savanes (5,3 %) et Centrale (4,2 %). La région des Plateaux avait enregistré la plus faible prévalence en consommation nocive d'alcool (1,2 %). Elle est plus élevée chez les non scolarisés (4,3 %) et quasiment nulle chez les personnes ayant un niveau universitaire. Le groupe ethnique Para-Gorurma-Akan était le plus représentés (5,2 %) et les moins représentés étaient les Akposso-Akebou (0,0 %) et les ethnies étrangères (0,0 %). La prévalence de la consommation nocive d'alcool était plus forte chez les retraités (12,8 %). Le tableau XXI rapporte la répartition des sujets ayant une consommation nocive d'alcool en fonction du milieu de résidence, région, du niveau d'instruction, de l'appartenance socioculturelle et de la profession au Togo en 2010.

Tableau XXI ; Répartition des sujets ayant une consommation nocive d'alcool en fonction du niveau d'instruction, de l'appartenance socioculturelle et du milieu de résidence au Togo en 2010 (ajout de catégorie modérée)

% consommation nocive d'alcool	
Milieu de résidence	
Urbain	2.2
Rural	3.6
Région	
Maritime	2.1
Plateaux	1.2
Centrale	4.2
Kara	6.2
Savanes	5.3
Lomé Commune	2.8
Niveau d'instruction	
Non scolarisé	4.3
Niveau inférieur aux études primaires	2.3
Etudes primaires achevées	3.3
Collège ou équivalent achevé	2.9
Lycée ou équivalent achevé	3.2
Université achevée	0.0
Appartenance socioculturelle	
Adja-ewé-mina	2.8
Akposso-akébou	0.0
Ana-ifè	1.4
Kabyè-tèm	3.4
Para-gourma-akan	5.2
Peul-haoussa-étranger	0.0
Profession	
Salarié du public	3.5
Salarié du privé	0.0
Libérale-informelle	2.9
Ménagère-homme au foyer	1.7
Etudiant-élève	0.4
Agriculteur-paysan	3.2
Retraité	12.8
Sans emploi	0.0

Relation consommation nocive d'alcool et tabagisme

Il était noté une très forte relation entre le tabagisme actif et l'abus de l'alcool ($p < 10^{-6}$). La consommation nocive de l'alcool était plus élevée chez les consommateurs de tabac (4,4 %) que chez les non consommateurs (1,3 %). Le tableau XXIII rapporte la corrélation entre l'abus d'alcool et le tabagisme actif.

Tableau XXIII : Corrélation entre l'abus d'alcool et le tabagisme actif

	Abus alcool (+)			Abus alcool (-)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Consommateur	26	4.430		23	3.667	

de tabac**Non****consommateur**

77

1.338

120

2.360

de tabac

2.6.5 Habitude de consommation d'alcool avec le repas

La figure 3 montre, les habitudes de la consommation d'alcool durant le repas en fonction du sexe. Parmi les buveurs actuels, 19,2 % prenaient l'alcool habituellement au repas, 24,9 % parfois avec le repas, 24,9 % rarement avec le repas et 31 % jamais avec le repas.

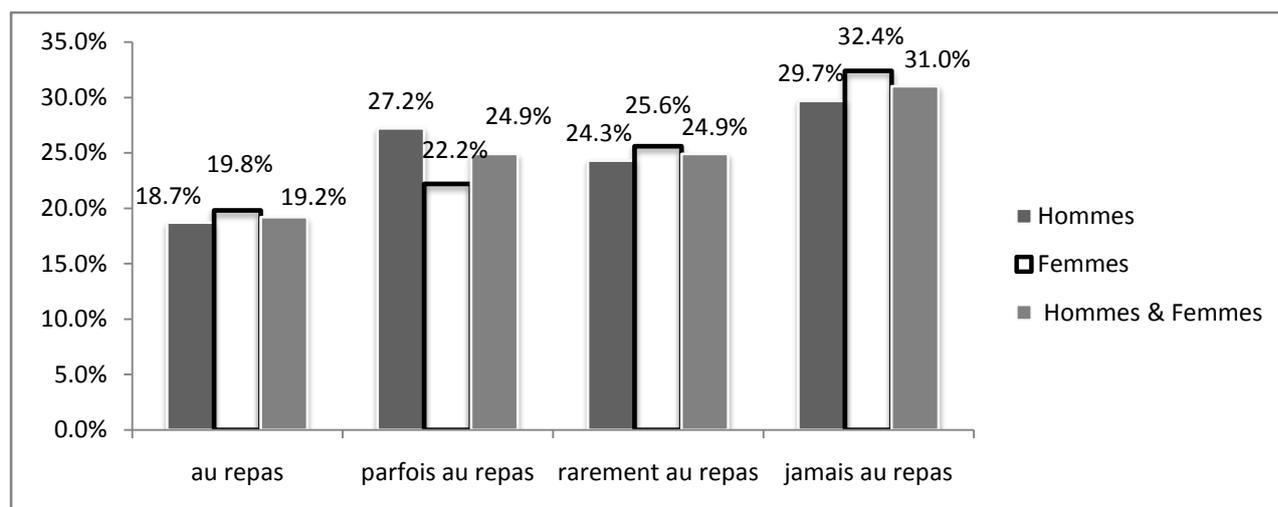


Figure 3 : Habitude de la consommation d'alcool durant le repas en fonction du sexe, enquête STEPS Togo 2010

2.7 Consommation de fruits et légumes**2.7.1 Nombre moyen de jour de consommation et portions de consommation**

Selon l'enquête STEPS, les togolais consommaient des fruits en moyenne 2,2 jours \pm 0,1 jour par semaine et des légumes en moyenne 4,8 jours \pm 0,1 jour par semaine. Toutefois, le nombre moyen de portions de fruits et/ou de légumes consommé par jour était faible. Il était de 0,5 \pm 0,1 portion de fruit par jour et de 0,9 \pm 0,1 portion de légume par jour. La majorité des togolais (94,9 %) consommait moins de 5 portions de fruits et/ ou de légumes par jour. Le tableau XXIV rapporte la répartition par tranche d'âge et par sexe de la consommation de portions de fruits et ou légumes par jour au Togo en 2010.

Tableau XXIV : Répartition par tranche d'âge et par sexe des personnes consommant moins de cinq portions de fruits et/ou légumes par jour, enquête STEPS Togo 2010

Moins de cinq portions de fruits et/ou de légumes en moyenne par jour

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% < 5 portions par jour	95% IC	n	% < 5 portions par jour	95% IC	n	% < 5 portions par jour	95% IC
15-24	535	94,5	92,3-96,7	613	97,0	95,1-98,9	1148	95,8	94,3-97,3
25-34	576	92,8	89,4-96,2	687	95,1	92,9-97,2	1263	94,0	92,0-96,0
35-44	430	93,1	89,7-96,6	462	95,3	93,1-97,5	892	94,3	92,1-96,5
45-54	342	93,0	89,7-96,4	294	96,9	94,4-99,4	636	95,2	93,2-97,2
55-64	178	93,1	88,5-97,8	184	96,4	93,7-99,0	362	95,0	92,4-97,5
Total	2061	93,5	91,6-95,4	2240	96,1	94,9-97,3	4301	94,9	93,6-96,1

2.7.3 Prévalence de la consommation insuffisante de fruits et de légumes en fonction du milieu de résidence, de la région, de l'appartenance socioculturelle et de la profession.

Il est résumé au tableau XXVI la prévalence de la consommation insuffisante de fruits et de légumes par milieu de résidence, région, niveau d'instruction, groupe ethnique et profession. Les fruits et légumes étaient insuffisamment consommés dans les régions centrale (95,5 %), savanes (96, 1%) et maritime (95,8 %). La plus forte prévalence de la consommation insuffisante de fruits et/ou légumes a été notée chez les Akposso-Akebou (98,4 %).

Tableau XXVI : Prévalence de la consommation insuffisante de fruits et de légumes par milieu de résidence, région, niveau d'instruction, groupe ethnique et profession au Togo en 2010

% consommation insuffisante de fruits et de légumes	
Milieu de résidence	
urbain	94.6
rural	95.0
Région	
Maritime	95.8
Plateaux	94.4
Centrale	96.5
Kara	95.1
Savanes	96.1
Lomé Commune	92.5
Niveau d'instruction	
Non scolarisé	96.4
Niveau inférieur aux études primaires	94.8
Etudes primaires achevées	93.8
Collège ou équivalent achevé	93.0
Lycée ou équivalent achevé	96.1
Université achevée	95.3
Groupe ethnique	
Adja-ewé-mina	95.1
Akposso-akébou	89.4
Ana-ifè	98.4
Kabyè-tèm	95.9
Para-gourma-akan	95.4
Etranger	89.0
profession	

Salarié du public	90.4
Salarié du privé	94.8
Libérale-informelle	94.2
Ménagère-homme au foyer	95.6
Etudiant-élève	97.0
Agriculteur-paysan	94.7
Retraité	95.8
Sans emploi	92.2

2.7.4 Type d'huile ou de matière grasse

L'huile végétale était de loin le type d'huile le plus utilisé (97,2 %) dans les ménages au Togo en 2010. La margarine n'était pas utilisée par les ménages. Par contre 1,2 % des ménages n'utilisaient aucune huile. La figure 4 résume le type d'huile ou de matière grasse consommée par les enquêtés

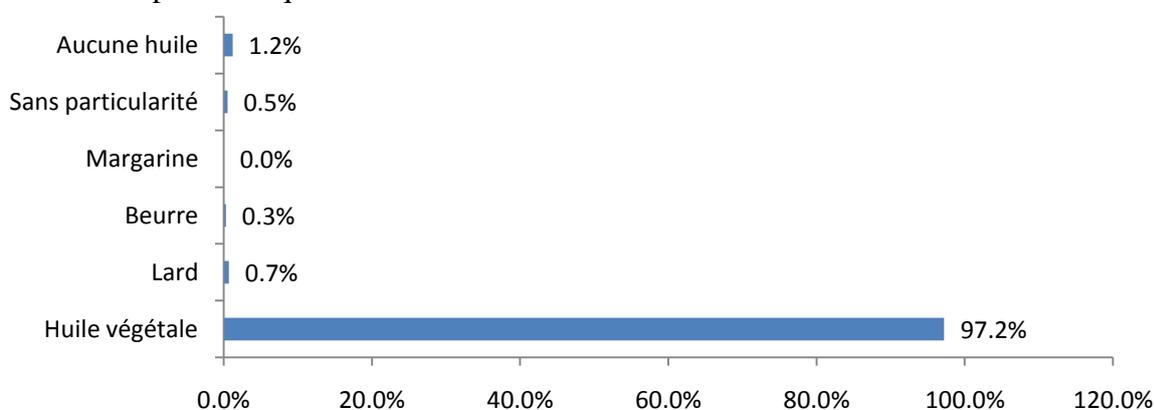


Figure 4 : Type d'huile ou de matière grasse consommée, enquête STEPS Togo 2010

2.7.5 Repas consommé hors domiciles

Les repas consommés par semaine au Togo en 2010 par la population étaient majoritairement préparés à domicile. En effet, seulement 3,3 % de cette population avaient consommé des repas préparés hors de la maison. Les hommes (3,8 %) avaient plus tendance à prendre des repas préparés hors de la maison que les femmes (2,7 %) ($p >$). Les personnes consommant des repas préparés hors de la maison étaient plus représentées dans les tranches d'âge de 15 à 34 ans. Le tableau XXVII résume la répartition par tranche d'âge et par sexe du nombre moyen de repas consommés non préparés à la maison.

Tableau XXVII : Répartition par tranche d'âge et par sexe du nombre moyen de repas consommés non préparés à la maison, enquête STEPS Togo 2010

Nombre moyen de repas n'ayant pas été préparés à la maison

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	moyenne	95% IC	n	moyenne	95% IC	n	moyenne	95% IC
15-24	529	4,2	3,8-4,6	601	3,3	2,9-3,6	1130	3,7	3,4-4,0
25-34	568	4,4	3,5-5,4	669	2,8	2,4-3,1	1237	3,6	3,0-4,1
35-44	422	3,0	2,6-3,5	449	2,4	2,0-2,9	871	2,7	2,4-3,1
45-54	337	2,9	2,3-3,6	288	2,6	2,0-3,2	625	2,7	2,3-3,2
55-64	174	2,6	1,6-3,6	182	1,4	1,0-1,8	356	1,9	1,4-2,4
Total	2030	3,8	3,4-4,2	2189	2,7	2,4-3,0	4219	3,3	3,0-3,5

2.8 Activités physiques

2.8.2 Niveau d'activité physique au sein de la population togolaise en 2010

Selon l'enquête STEPS, 69,3 % de la population togolaise avaient un niveau d'activité élevé. La tranche d'âge 35-45 ans avait la plus forte proportion de niveau d'activité physique élevé (77,5% chez les hommes et 69,6% du côté des femmes). Le niveau d'activité était limité chez environ 13 % de la population. Ce niveau d'activité limité était respectivement de 10,5 % chez les hommes et de 15,3 % chez les femmes. Les personnes faisant une activité physique limitée étaient plus représentées dans la tranche d'âge de 55 à 64 ans (20,4 %). Le tableau XXVIII résume la répartition par tranche d'âge de l'activité physique totale

Tableau XXVIII : Répartition par tranche d'âge de l'activité physique totale, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Activité physique totale						
	Hommes et femmes						
	n	% niveau d'activité limité	95% IC	% niveau d'activité moyen	95% IC	% niveau d'activité élevé	95% IC
15-24	1044	11,6	8,7-14,4	22,4	18,4-26,3	66,1	61,1-71,0
25-34	1150	13,3	9,8-16,8	15,2	11,8-18,7	71,5	65,7-77,3
35-44	836	13,3	9,1-17,6	13,4	10,5-16,4	73,2	68,3-78,2
45-54	568	11,6	8,1-15,2	16,4	12,5-20,4	72,0	66,7-77,2
55-64	317	20,4	14,5-26,3	16,4	11,3-21,5	63,2	55,4-71,0
Total	3915	13,0	10,5-15,6	17,6	15,3-19,9	69,3	65,4-73,2

2.8.1 Moyenne de minute consacrées à l'activité physique chaque

Le nombre moyen de minutes consacrées à l'activité physique chaque jour était de $289,4 \pm 9,7$ minutes ; il était respectivement de $317,6 \pm 12,5$ minutes chez les hommes et $264,1 \pm 10,1$ minutes chez les femmes.

2.8.4 Prévalence de l'inactivité physique et de l'activité physique intense par milieu de résidence, région, appartenance socioculturelle et profession

L'inactivité physique était plus élevée en milieu urbain (17,4 %) qu'en milieu rural (10,2 %) ($p < 10^{-4}$). La plus forte prévalence de l'inactivité physique a été observée dans la région Lomé-commune (19,4 %) et la plus faible dans celle de la Kara (6,4 %). Le groupe socio-culturelle Ana Ife était le plus touché par l'inactivité physique (24,3 %). Par contre le groupe Akposso-Akebou avait la plus forte proportion de personne le plus physiquement actif (82,0

%). Sur le plan professionnel, les salariés du privé avaient la plus grande proportion de personne inactive (31,7 %). L'activité physique intense était plus représentée dans le groupe agriculteurs/paysan (89,3 %). Le tableau XXX résume le Niveau d'activité physique limité et intense par milieu de résidence, région, appartenance socioculturelle et profession.

Tableau XXX : Niveau d'activité physique limité et intense par milieu de résidence, appartenance socioculturelle et profession

	% activité limité	% activité intense
Milieu de résidence		
Urbain	17.4	58.5
Rural	10.2	76.3
Région		
Maritime	17.9	62.8
Plateaux	10.0	75.6
Centrale	10.5	72.8
Kara	6.4	83.2
Savanes	10.4	61.1
Lomé Commune	19.4	60.1
Groupe ethnique		
Adja-ewé-mina	14.9	65.8
Akposso-akébou	6.1	82.0
Ana-ifè	24.3	58.0
Kabyè-tèm	11.7	73.3
Para-gourma-akan	9.0	70.8
Peul-haoussa-étranger	20.7	62.5
profession		
Salarié du public	23.2	57.0
Salarié du privé	31.7	54.5
Libérale-informelle	19.6	62.6
Ménagère-homme au foyer	17.6	57.4
Etudiant-élève	6.2	60.0
Agriculteur-paysan	4.6	89.3
Retraité	19.3	56.4
Sans emploi	27.8	55.4

2.8.5 Activité physique au travail, lors du déplacement et au loisir

2.8.5.1 Moyenne de minute consacrée à l'activité physique au travail, lors du déplacement et au loisir

Les togolais consacraient en moyenne $190 \pm$ minutes, $82,4 \pm$ minutes et $16,7 \pm$ minutes respectivement pour les activités physiques au travail, lors du déplacement et au loisir.

Les plus jeunes (15-24 ans) consacraient plus de temps ($11,79 \pm$ minutes). Cependant, les 54 – 64 ans consacraient moins de temps au loisir avec une moyenne de $2,8 \pm$ minutes aux loisirs. Par ailleurs, les hommes faisaient plus d'activités physiques intenses (61 %) que les femmes (39,3 %). Les femmes passaient en moyenne plus de temps quotidiennement pour les activités sédentaires ($201,2 \pm$ minutes par jour) que les hommes ($196,1 \pm$ minutes par jour) (p value $<10^{-6}$).

Répartition par tranche d'âge et par sexe de l'inactivité physique par secteur d'activité

Le tableau XXXI résume la répartition par tranche d'âge et par sexe de l'inactivité physique par domaine d'activité. Au travail, vingt huit virgule trois pour cent (28,3%) de personnes n'avaient aucune activité physique; de même parmi les répondants 7,9 % ne faisaient aucunes physiques durant leurs déplacements et 71,4 % durant leurs loisirs.

Tableau XXXI : Répartition par tranche d'âge, par sexe de l'inactivité physique par rapport au cadre d'activité, enquête STEPS Togo 2010

Activité physique au travail, lors du déplacement et au loisir

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	% aucune activité	95 % IC	n	% aucune activité	95 % IC	n	% aucune activité	95 % IC
Aucune activité physique au travail									
15-24	487	35,8	28,5-43,1	557	32,9	26,6-39,2	1044	34,3	28,7-39,9
25-34	528	25,1	17,9-32,4	622	26,8	20,4-33,2	1150	26,0	20,1-31,9
35-44	400	19,9	13,9-25,8	436	24,4	17,9-31,0	836	22,3	17,1-27,6
45-54	310	23,1	16,7-29,5	258	20,2	14,1-26,3	568	21,5	16,9-26,1
55-64	160	36,7	26,6-46,9	157	30,8	22,2-39,4	317	33,4	26,0-40,9
Total	1885	28,6	23,6-33,7	2030	28,0	23,3-32,7	3915	28,3	23,9-32,7
Aucune activité physique pour les déplacements									
15-24	487	2,8	1,2-4,8	557	9,4	5,9-12,9	1044	6,3	4,1-8,4
25-34	528	10,7	6,6-14,9	622	8,9	5,8-12,1	1150	9,8	7,2-12,4
35-44	400	8,4	4,8-12,0	436	6,4	3,6-9,2	836	7,3	4,9-9,7
45-54	310	9,5	4,9-14,1	258	8,1	2,3-14,0	568	8,7	5,0-12,5
55-64	160	5,5	0,0-11,0	157	11,3	5,2-17,3	317	8,8	4,7-12,8
Total	1885	7,0	5,1-9,0	2030	8,7	6,7-10,7	3915	7,9	6,3-9,5
Aucune activité physique aux loisirs									
15-24	487	35,3	29,8-40,8	557	73,3	67,6-79,0	1044	54,9	50,1-59,6
25-34	528	62,3	56,0-68,5	622	88,7	85,1-92,3	1150	75,8	71,6-80,0
35-44	400	77,2	71,2-83,1	436	88,6	84,3-92,8	836	83,4	79,2-87,5
45-54	310	78,8	72,7-84,9	258	85,2	78,9-91,5	568	82,3	77,4-87,3
55-64	160	82,7	75,2-90,2	157	91,3	85,5-97,1	317	87,5	83,0-92,0
Total	1885	58,3	54,4-62,2	2030	83,2	79,7-86,6	3915	71,4	68,2-74,6

Répartition de l'inactivité physique au travail, lors du déplacement et au loisir par niveau de résidence.

Le tableau XXXII résume la répartition de l'inactivité physique au travail, lors du déplacement et au loisir par niveau de résidence. L'inactivité physique au travail et au déplacement était plus élevée en milieu urbain que rural. Elle était respectivement de 36,8 % et de 9,6 % en milieu urbain contre 22,9 % et 6,8 % en milieu rural. Par contre la prévalence de l'inactivité physique au loisir était plus élevée en milieu rural (78,1%) qu'en milieu urbain (61,0%) ($p < 10^{-6}$).

Tableau XXXII : Prévalence de l'inactivité physique au travail, lors du déplacement et au loisir par niveau de résidence.

Types d'activités	Niveau d'activité	Milieu de résidence	
		Urbain	Rural
Activité physique au travail	% Inactif	36.8	22.9
	% Actif	63.2	77.1
Activité physique lors du déplacement	% Inactif	9.6	6.8
	% Actif	90.4	93.2
Activité physique au loisir	% Inactif	61.0	78.1
	% Actif	39.0	21.9

Hypertension artérielle

Prévalence de l'hypertension artérielle

La prévalence de l'hypertension artérielle (HTA) en population générale au Togo en 2010 était de 19% [IC95 : 17,2 % - 20,8 %]. La prévalence de HTA était croissante avec l'âge (p<). Elle était de 7 % chez les 15 – 24 ans et de 46,3 % chez les 55 à 64 ans. Le tableau XXXIII résume la prévalence de l'HTA par tranche d'âge et par sexe au Togo en 2010.

Tableau XXXIII : Prévalence de l'hypertension artérielle, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	TA systolique ≥ 140 et/ou TA diastolique ≥ 90 mmHg ou prise actuelle d'antihypertenseurs								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
15-24	533	9,2	5,9-12,5	615	4,9	2,9-6,8	1148	7,0	5,1-8,8
25-34	576	19,2	14,9-23,4	689	11,4	8,0-14,8	1265	15,2	12,2-18,1
35-44	431	27,3	22,0-32,6	454	22,7	17,4-27,9	885	24,8	20,6-29,1
45-54	344	34,2	28,1-40,4	293	41,0	34,0-48,0	637	38,0	33,1-42,9
55-64	177	45,8	36,6-55,0	183	46,7	38,3-55,0	360	46,3	39,7-52,9
Total	2061	20,5	18,2-22,9	2234	17,7	15,6-19,7	4295	19,0	17,2-20,8

Prévalence de l'hypertension artérielle sévère

La prévalence de l'hypertension artérielle sévère (HTA sévère : Systolique ≥ 160 et/ou TA diastolique ≥ 100 mmHg et/ou sous traitement) était de 6,7% [IC95 : 5,8 % - 7,7 %] Le tableau XXXIV rapporte la prévalence de l'hypertension artérielle sévère par tranche d'âge et par sexe au Togo en 2010.

Tableau XXXIV : Prévalence de l'hypertension artérielle sévère, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
15-24	533	0,1	0.0-0,4	615	1,4	0,1-2,7	1148	0,8	0,1-1,5
25-34	576	2,9	1,2-4,5	689	3,0	1,6-4,4	1265	2,9	1,8-4,0
35-44	431	6,7	4.0-9,4	454	12,2	8,2-16,3	885	9,6	6,9-12,4
45-54	344	11,6	6,9-16,4	293	21,3	15,2-27,3	637	17,0	13.0-20,9
55-64	177	21,6	14,1-29,2	183	28,5	20,3-36,6	360	25,5	19,4-31,6
Total	2061	4,9	3,8-5,9	2234	8,4	6,9-9,9	4295	6,7	5,8-7,7

Prévalence l'hypertension artérielle en fonction du milieu de résidence ; du niveau d'instruction, de la profession, de la région de résidence et du groupe ethnique au Togo en 2010

La prévalence de l'HTA était de 20 % en milieu urbain contre 18,4 % en milieu rural. Les retraités étaient les plus touchés avec plus de 2 fois la prévalence nationale (40,8 %). La prévalence la plus élevée de l'HTA était retrouvée dans la région des Plateaux avec 23,6 % et le groupe ethnique Akposso-Akebou était la plus touchée (26 %). Le tableau XXXVI résume la prévalence de la tension artérielle élevée en fonction du niveau d'instruction, de l'activité professionnelle, et du milieu de résidence au Togo en 2010.

Tableau XXXVI : Prévalence de la tension artérielle élevée en fonction du niveau d'instruction, de l'activité professionnelle, et du milieu de résidence au Togo en 2010

	% PAS\geq140 et/ou PAD\geq90 ou prise actuelle d'antihypertenseurs
Milieu de résidence	
Urbain	20.0
Rural	18.4
Région	
Maritime	15.4
Plateaux	23.6
Centrale	18.4
Kara	20.8
Savanes	12.8
Lomé Commune	20.0
Niveau d'instruction	
Non scolarisé	20.3
Niveau inférieur aux études primaires	18.3
Etudes primaires achevées	17.3
Collège ou équivalent achevé	21.4
Lycée ou équivalent achevé	18.8
Université achevée	15.2
profession	
Salarié du public	32.7
Salarié du privé	23.2
Libérale-informelle	20.2
Ménagère-homme au foyer	19.1
Etudiant-élève	6.4
Agriculteur-paysan	21.5
Retraité	40.8
Sans emploi	19.3
Groupe ethnique	
Adja-ewé-mina	18.5
Akposso-akébou	26.0
Ana-ifè	23.6
Kabyè-tèm	19.2
Para-gourma-akan	17.8
Etranger	12.0

Pressions artérielles systolique moyenne et diastolique moyenne

La pression artérielle systolique moyenne était de 122,4 mmHg chez les hommes et 117,7 mmHg chez les femmes. La pression diastolique moyenne était de 74,9 mmHg chez les hommes et 74,7 mmHg chez les femmes. Les pressions systolique et diastolique étaient plus élevées dans les tranches d'âge des personnes âgées de plus de 35 ans pour les deux sexes. Le tableau XXXVII résume la répartition de la tension systolique et diastolique moyenne par tranche d'âge et par sexe.

Tableau XXXVII : Répartition par tranche d'âge et par sexe de la tension systolique et de la tension diastolique moyens des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Mesure de la tension artérielle									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
Tension systolique moyenne (mmHg)									
15-24	533	118,1	115,5-120,7	615	110,6	108,6-112,6	1148	114,2	112,3-116,1
25-34	576	122,2	119,1-125,2	689	113,7	111,6-115,9	1265	117,8	115,7-120,0
35-44	431	124,7	122,0-127,3	454	119,3	115,8-122,9	885	121,8	119,1-124,6
45-54	344	128,5	125,8-131,2	293	132,1	127,9-136,3	637	130,5	127,8-133,2
55-64	177	130,0	123,7-136,3	182	135,3	129,1-141,5	359	133,0	127,6-138,4
Total	2061	122,4	120,4-124,4	2233	117,7	115,6-119,7	4294	119,9	118,1-121,7
Tension diastolique moyenne (mmHg)									
15-24	533	69,3	67,5-71,1	615	69,7	68,4-71,1	1148	69,5	68,2-70,8
25-34	576	75,4	73,3-77,5	689	73,9	72,4-75,4	1265	74,6	73,1-76,1
35-44	431	79,5	77,5-81,4	454	77,7	75,3-80,1	885	78,5	76,7-80,4
45-54	344	81,6	79,7-83,4	293	82,4	80,2-84,5	637	82,0	80,4-83,6
55-64	177	79,1	75,2-83,0	182	80,3	76,8-83,8	359	79,8	76,6-83,0
Total	2061	74,9	73,5-76,2	2233	74,7	73,4-76,0	4294	74,8	73,6-76,0

Prise antérieure de la tension artérielle chez les personnes enquêtées

La tension artérielle n'a jamais été prise chez 51,6 % ([IC95 : 48,6 % - 54,6 %]) de la population togolaise. Elle n'a jamais été prise chez 62,4 % des hommes contre 42,0 % chez les femmes. La figure 5 présente la répartition de la prise antérieure de la tension artérielle chez les personnes interrogées.

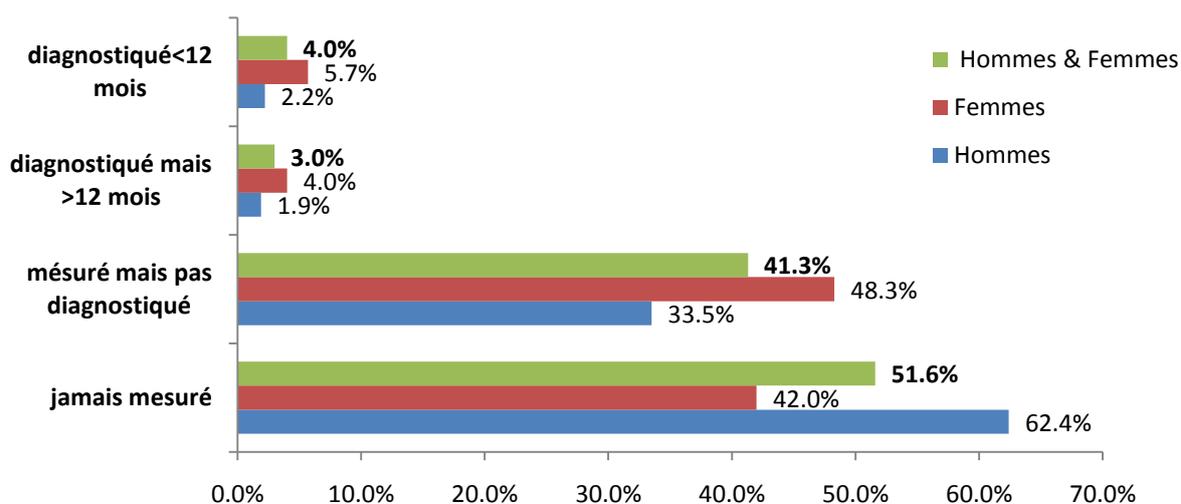


Figure 5 : Répartition par rapport au sexe du diagnostic de l'hypertension artérielle chez les personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

En fonction de la tranche d'âge, la grande proportion de ceux qui n'ont jamais mesuré leur tension artérielle se trouvait dans la tranche d'âge des 15-24 ans suivi des 25-34 ans chez les hommes et 15-24 ans suivi des 55-64 ans chez les femmes.

Parmi ceux qui ont une fois mesuré leur tension artérielle, 4,1% des hommes et 2,2% des femmes avaient été diagnostiqués hypertendus au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête.

La proportion de ceux qui se connaissaient hypertendus (diagnostiqués avant ou au cours des 12 derniers mois) était élevée dans les tranches d'âges des 55-64 ans pour les deux sexes et était respectivement de 15,8% chez les hommes et 24,6% chez les femmes. Le tableau XXXVIII résume la répartition par tranche d'âge et par sexe du diagnostic de l'hypertension artérielle chez les personnes interrogées.

Tableau XXXVIII : Répartition par milieu de résidence du diagnostic de l'hypertension artérielle chez les personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Diagnostic de l'hypertension artérielle									
Hommes									
Tranche d'âge (ans)	n	% Jamais mesuré	95% CI	% Mesuré, mais pas diagnostiqué	95% CI	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois		% diagnostiqué, au cours des 12 derniers mois	
							95% CI		95% CI
Hommes									
15-24	534	71,9	66,9-76,9	25,8	20,9-30,7	1,8	0,0-3,7	0,5	0,0-1,1
25-34	577	61,7	56,4-67,0	36,7	31,3-42,1	0,2	0,0-0,5	1,4	0,2-2,6
35-44	433	57,0	50,8-63,2	38,8	32,9-44,8	2,2	0,5-3,9	2,0	0,3-3,7
45-54	342	50,2	43,7-56,7	41,0	34,6-47,5	2,4	0,4-4,4	6,4	2,7-10,0
55-64	178	48,5	39,0-58,0	35,6	26,5-44,7	8,2	3,0-13,5	7,6	2,4-12,8
Total	2064	62,4	59,2-65,5	33,5	30,3-36,8	1,9	1,1-2,8	2,2	1,3-3,0
Femmes									
15-24	616	55,0	49,5-60,5	41,8	36,6-47,0	1,5	0,2-2,7	1,8	0,5-3,1
25-34	689	34,7	29,7-39,6	59,3	54,2-64,4	3,8	2,0-5,6	2,2	0,7-3,8
35-44	464	31,4	25,6-37,2	56,1	50,0-62,1	3,5	1,6-5,3	9,0	5,6-12,4
45-54	297	37,1	29,6-44,7	40,9	33,3-48,5	8,3	4,6-12,1	13,6	8,5-18,7
55-64	188	41,7	32,7-50,7	33,7	26,4-41,0	10,0	4,7-15,4	14,6	9,0-20,1
Total	2254	42,0	38,3-45,7	48,3	44,9-51,6	4,0	3,0-5,0	5,7	4,5-7,0
Hommes et femmes									
15-24	1150	63,1	59,3-66,9	34,1	30,5-37,8	1,6	0,5-2,7	1,2	0,4-1,9
25-34	1266	47,8	43,8-51,9	48,3	44,3-52,3	2,1	1,1-3,0	1,8	0,9-2,8
35-44	897	43,4	38,7-48,1	48,0	43,5-52,5	2,9	1,6-4,1	5,7	3,8-7,7
45-54	639	42,9	37,5-48,3	41,0	35,6-46,3	5,7	3,2-8,2	10,4	7,1-13,7
55-64	366	44,6	37,2-52,0	34,5	28,3-40,7	9,3	4,9-13,6	11,6	7,6-15,5
Total	4318	51,6	48,6-54,6	41,3	38,6-44,0	3,0	2,4-3,7	4,0	3,2-4,8

Traitement anti hypertenseur

Un traitement antihypertenseur avait été prescrit par un médecin ou un agent de santé seulement chez 23,2% des hypertendus connus. La proportion de personnes mises sous traitement était plus élevée chez les femmes (24,8% [IC95 : 16,7 % - 32,9 %]) que chez les hommes (18,9% [IC95 : 8,9 % - 28,9 %]) (p value).

Chez les hypertendus connus sans distinction de sexe, la réduction de la consommation de sel était la mesure hygiéno-diététique la plus prescrite (35,7%) suivi de la perte du poids (18,1%), de la pratique d'activité physique (15,4%) et de l'arrêt du tabac (4,9%). L'arrêt de tabac était prescrit chez 11% d'hommes contre 2,5% de femmes. La figure 6 présente la répartition de la prescription aux hypertendus connus de mesures hygiéno-diététiques en fonction du sexe.

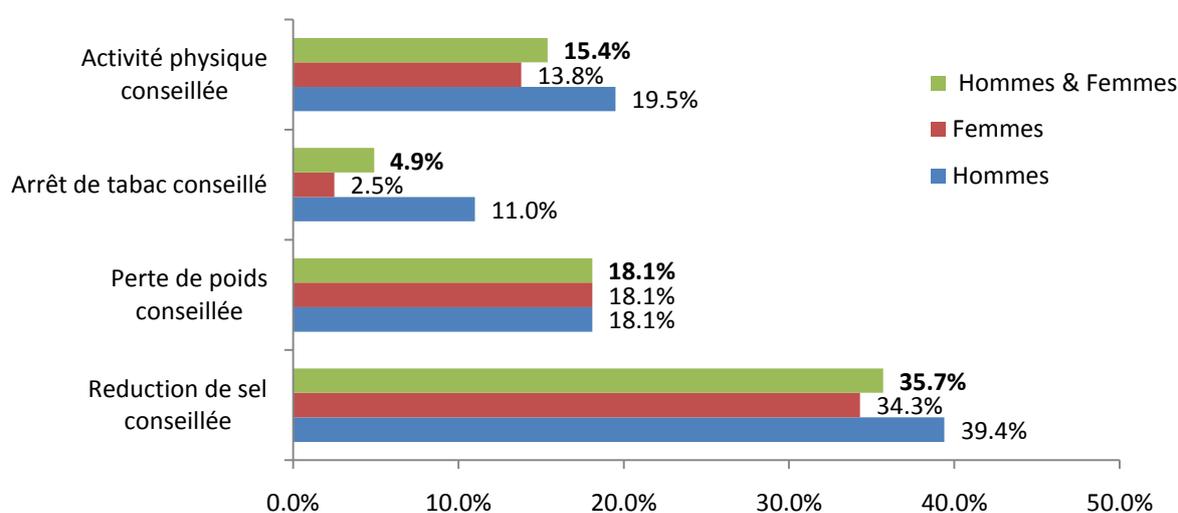


Figure 6 : Mesures hygiéno-diététiques prescrites aux hypertendus connus par rapport au sexe, enquête STEPS Togo 2010

Douze pour cent (12%) de femmes hypertendues connues ont consulté un tradithérapeute et 8,9% prenaient au moment de l'enquête des remèdes à base de plante. Chez hommes, 8,4% ont consulté un guérisseur traditionnel et 7,3% étaient sous remèdes prescrits par le tradithérapeute. La proportion de personnes sous remèdes à base de plantes était élevée dans la tranche d'âge des 55-64 ans chez les hommes (22,1%) et 45-55 ans chez les femmes (15,7%). Le tableau XXXIX rapporte la répartition par tranche d'âge et par sexe des hypertendus connus ayant consulté un guérisseur traditionnel (Tableau

Tableau XXXIX : Répartition par tranche d'âge et par sexe des hypertendus connus ayant consulté un guérisseur traditionnel, enquête STEPS Togo 2010

Consultation et Prise de remède auprès d'un guérisseur traditionnel parmi ceux diagnostiqués hypertendus									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
Consultation d'un guérisseur traditionnel parmi ceux diagnostiqués									
15-24	8	6,0	0.0-18,5	17	16,9	0.0-35,3	25	12,6	0,2-25,1
25-34	10	0,0	0.0-0.0	29	0,9	0.0-2,7	39	0,7	0.0-2,1
35-44	14	8,1	0.0-24,3	48	14,2	2,7-25,7	62	12,8	3,3-22,3
45-54	22	18,4	0.0-41,3	49	15,7	2,6-28,9	71	16,4	4,9-27,9
55-64	24	5,6	0.0-13,7	40	13,4	3.0-23,8	64	10,8	3,1-18,6
Total	78	8,4	1,2-15,7	183	12,6	7,3-18.0	261	11,5	7,2-15,8
Prise actuelle d'un remède traditionnel ou à base d'herbes contre l'hypertension parmi ceux diagnostiqués									
15-24	8	6,0	0.0-18,5	17	12,1	0.0-29,1	25	9,7	0.0-21,2
25-34	10	0,0	0.0-0.0	29	0,9	0.0-2,7	39	0,7	0.0-2,1
35-44	14	0,0	0.0-0.0	48	5,0	0.0-10,6	62	3,9	0.0-8,2
45-54	22	0,0	0.0-0.0	49	15,7	2,4-29.0	71	11,8	1,6-22.0
55-64	24	22,1	0.0-45,3	40	8,8	0.0-17,6	64	13,2	4,1-22,2
Total	78	7,3	0.0-14,9	183	8,9	4,3-13,5	261	8,4	4,6-12,2

Suivi du traitement anti hypertenseur chez les hypertendus connus.

Parmi les personnes hypertendues déjà diagnostiquées et mises sous traitement, 90,7% ne prenaient pas de médicament anti hypertenseur. Parmi les hommes hypertendus connus, 95,9% n'étaient pas compliant au traitement prescrit contre 85,4% parmi les femmes. Parmi ceux qui prenaient régulièrement leur traitement seuls 2,7% avaient leur tension artérielle normalisée (systolique <140 et/ou TA diastolique < 90 mmHg). Le tableau XXXX rapporte la répartition par tranche d'âge des hypertendus par rapport à la prise de médicaments.

Tableau XXXX : Répartition par tranche d'âge des hypertendus par rapport à la prise de médicaments anti hypertenseurs, enquête STEPS Togo 2010

Personnes traitées et/ou contrôlées pour leur hypertension artérielle							
Tranche d'âge (ans)	n	Hommes et femmes					
		% Prend des méd. Et PAS<140 et PAD<90	95% IC	% Prend des méd. et PAS≥140 et/ou PAD≥90	95% IC	% Ne prend pas de méd. et PAS≥140 et/ou PAD≥90	95% IC
15-24	85	3,1	0.0-9,2	0,0	0.0-0.0	96,9	90,8-100.0
25-34	178	0,8	0.0-1,8	0,8	0.0-1,8	98,4	97.0-99,9
35-44	206	2,4	0.0-5,4	6,6	0,3-12,9	91,0	84,1-97,8
45-54	221	4,4	0,8-8.0	9,5	4,6-14,3	86,2	79,7-92,6
55-64	153	3,1	0.0-7,2	14,1	5,6-22,7	82,7	73,8-91,7
Total	843	2,7	1,1-4,4	6,6	3,7-9,4	90,7	87,3-94,1

Diabète

Prévalence du diabète au Togo

La prévalence du diabète au Togo (tout type confondu) était de 2,6 % en 2010. Cette prévalence était croissante avec l'âge (p value) et plus élevée chez les hommes que chez les femmes avec respectivement 3,5 % et 1,8 % (p value). Le tableau XXXXI rapporte la prévalence du diabète au Togo par tranche d'âge.

Tableau XXXXI : Prévalence de l'hyperglycémie de type diabétique, enquête STEPS Togo 2010

Hyperglycémie ou traitement contre le diabète et/ou diagnostic de diabète (glycémie capillaire : ≥ 110 mg/dl)									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
15-24	450	1,5	0,5-2,4	528	1,4	0,0-2,8	978	1,5	0,6-2,3
25-34	488	2,6	0,9-4,3	589	0,8	0,1-1,4	1077	1,6	0,7-2,6
35-44	361	5,4	2,3-8,4	397	1,2	0,2-2,3	758	3,2	1,6-4,7
45-54	295	4,8	2,4-7,2	269	4,6	1,9-7,3	564	4,7	2,8-6,5
55-64	162	11,0	4,1-17,9	159	3,6	0,6-6,6	321	6,8	3,3-10,2
Total	1756	3,5	2,5-4,6	1942	1,8	1,1-2,5	3698	2,6	1,9-3,3

Prévalence du diabète en fonction du milieu de résidence ; du niveau d'instruction, de la profession, de la région de résidence et du groupe ethnique au Togo en 2010

La prévalence du diabète était plus élevée chez les retraités (11,7 %) (p value) en concordance avec sa répartition par tranche d'âge. La région de la Kara avait la plus forte prévalence de diabétique (4,9 % ; p value). Les groupes ethniques Akposso-Akebou et Para gourma akan avaient les plus fortes prévalences avec respectivement 3,8 % (p value) et 3,0 % (p value). Cette prévalence était de 2,5 % en milieu urbain et de 2,7 % en milieu rural. Le tableau XXXXII résume la prévalence de l'hyperglycémie type diabétique en fonction du milieu de résidence, du niveau d'instruction, de la région, de la profession et du groupe ethnique au Togo

Tableau XXXXII : Prévalence de l'hyperglycémie type diabétique en fonction du niveau d'instruction et du milieu de résidence au Togo en 2010

	glycémie ≥ 110 ou traitement contre le diabète
Milieu de résidence	
... urbain	2,5
... rural	2,7
Niveau d'instruction	
Non scolarisé	2.8
Niveau inférieur aux études primaires	2.0
Etudes primaires achevées	3.3
Collège ou équivalent achevé	2.3
Lycée ou équivalent achevé	2.3
Université achevée	1.9
profession	
Salarié du public	6.1
Salarié du privé	4.2
Libérale-informelle	1.8
Ménagère-homme au foyer	2.9
Etudiant-élève	1.8
Agriculteur-paysan	2.6
Retraité	11.7
Sans emploi	2.4
Région	
Maritime	1.7
Plateaux	2.5
Centrale	3.2
Kara	4.9
Savanes	3.2
Lomé Commune	1.9
Groupe ethnique	
Adja-ewé-mina	2.4
Akposso-akébou	3.8
Ana-ifè	1.5
Kabyè-tèm	2.8
Para-gourma-akan	3.0
Etranger	1.1

Glycémie moyenne à jeun au Togo

La glycémie moyenne à jeun était de 72,3 mg/dl chez les hommes et 69,7 mg/dl chez les femmes. Le tableau XXXXIII rapporte la glycémie moyenne au sein de la population togolaise. .

Tableau XXXXIII : Glycémie moyenne à jeun des répondants, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Glycémie moyenne à jeun (mg/dl)								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
15-24	450	70,2	68,2-72,2	528	67,7	65,3-70,1	978	68,9	67,0-70,8
25-34	488	72,1	68,1-76,1	589	69,1	67,1-71,2	1077	70,6	68,1-73,0
35-44	361	73,5	70,1-76,8	397	71,4	68,4-74,4	758	72,4	70,0-74,8
45-54	295	74,7	70,6-78,7	269	73,7	69,7-77,8	564	74,1	71,2-77,1
55-64	162	77,9	70,0-85,8	159	70,2	65,9-74,5	321	73,5	69,0-78,0
Total	1756	72,3	70,5-74,2	1942	69,7	67,9-71,5	3698	70,9	69,4-72,5

Mesure antérieure de la glycémie chez les personnes enquêtées

Selon l'enquête STEPS, 92% des togolais n'avaient jamais contrôlés leur glycémie. Cette proportion était plus importante dans les tranches d'âge 15-24 ans (94%) et 25-34 ans (92,6%) quelque soit le sexe. La figure 7 présente la répartition par rapport au sexe de la mesure antérieure de la glycémie chez les personnes interrogées.

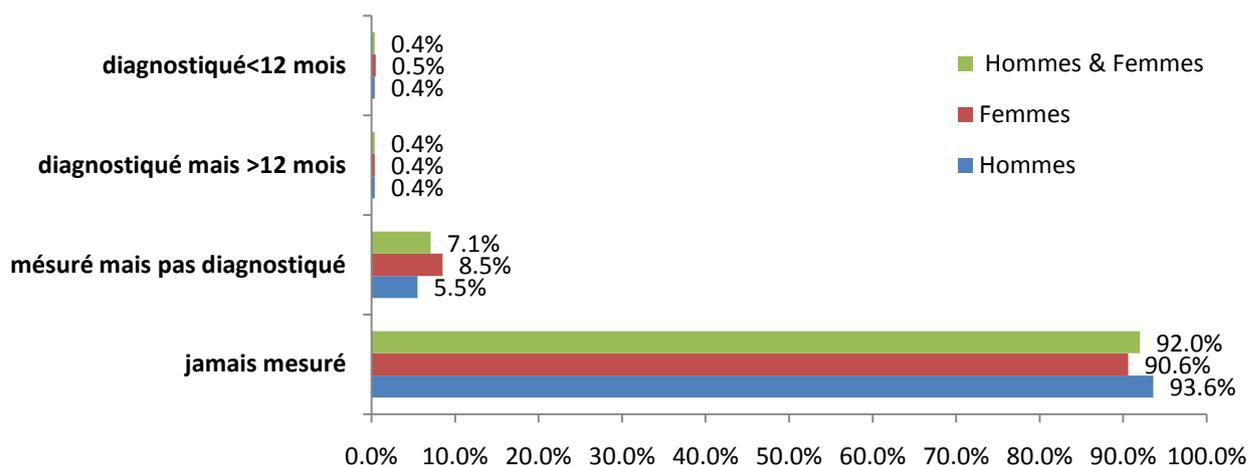


Figure 7 : Répartition par rapport au sexe du diagnostic de la glycémie chez les personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Le tableau XXXXIV résume la répartition par tranche d'âge et par sexe de la mesure antérieure de la glycémie chez les togolais en 2010. Selon l'enquête STEPS, 0,8% étaient diabétiques connus (diagnostiqué avant (0,4%) ou au cours (0,4%) des 12 derniers mois). Les diabétiques connus étaient plus représentés dans les tranches d'âge des 45-54 ans (1,5%) et 55-64 ans (2,6%) sans distinction de sexe.

Tableau XXXXIV : Répartition par tranche d'âge et par sexe de la mesure antérieure de la glycémie au chez les personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	n	Diagnostic du diabète							
		% Jamais mesuré	95% CI	% Mesuré, mais pas diagnostiqué	95% CI	% diagnostiqué, mais pas au cours des 12 derniers mois	95% CI	% diagnostiqué, au cours des 12 derniers mois	95% CI
Hommes									
15-24	533	97,5	95,8-99,2	2,3	0,6-3,9	0,2	0,0-0,6	0,0	0,0-0,0
25-34	576	93,6	90,4-96,8	5,9	2,8-9,0	0,5	0,0-1,1	0,0	0,0-0,0
35-44	430	92,8	89,7-95,9	5,8	3,0-8,7	0,8	0,0-2,0	0,5	0,0-1,2
45-54	341	86,3	81,4-91,1	12,3	7,6-16,9	0,1	0,0-0,4	1,3	0,0-2,8
55-64	176	87,0	79,4-94,7	9,9	2,9-16,8	0,5	0,0-1,4	2,6	0,0-6,5
Total	2056	93,6	92,1-95,2	5,5	4,0-7,0	0,4	0,1-0,7	0,4	0,1-0,8
Femmes									
15-24	615	94,0	91,7-96,3	6,0	3,7-8,3	0,0	0,0-0,0	0,0	0,0-0,0
25-34	681	91,5	88,6-94,5	8,3	5,4-11,3	0,1	0,0-0,4	0,0	0,0-0,0
35-44	458	88,7	84,8-92,7	10,9	6,9-14,8	0,1	0,0-0,2	0,3	0,0-0,9
45-54	293	84,0	78,9-89,2	12,5	7,8-17,2	1,8	0,0-3,8	1,7	0,0-3,6
55-64	185	87,2	80,6-93,8	9,0	3,0-15,0	1,2	0,0-2,9	2,6	0,0-5,1
Total	2232	90,6	88,8-92,5	8,5	6,7-10,4	0,4	0,1-0,7	0,5	0,1-0,8
Hommes et femmes									
15-24	1148	95,7	94,2-97,1	4,2	2,8-5,7	0,1	0,0-0,3	0,0	0,0-0,0
25-34	1257	92,6	90,0-95,1	7,1	4,6-9,6	0,3	0,0-0,6	0,0	0,0-0,0
35-44	888	90,6	87,9-93,4	8,5	5,8-11,2	0,4	0,0-1,0	0,4	0,0-0,9
45-54	634	85,0	81,1-89,0	12,4	8,6-16,2	1,0	0,0-2,2	1,5	0,2-2,8
55-64	361	87,1	81,9-92,4	9,4	4,5-14,2	0,9	0,0-2,0	2,6	0,4-4,8
Total	4288	92,0	90,6-93,5	7,1	5,7-8,5	0,4	0,2-0,6	0,4	0,2-0,7

Répartition par milieu de résidence, niveau d'instruction, région, profession et groupe ethnique des personnes n'ayant jamais mesurée leur glycémie au Togo en 2010

Selon l'enquête STEPS, 95,4 % des togolais vivants en milieu rural n'avaient jamais mesuré leur glycémie contre 86,7 % en milieu urbain. Les régions Plateaux et centrale avaient les taux les plus élevés avec respectivement 97,2 % et 97,1 %. Ce taux était également plus élevé chez les non scolarisés (94,3 %) et ceux qui avaient un niveau primaire (95,2 %). Par rapport à la catégorie professionnelle, les taux les plus élevés étaient retrouvés chez les sans emploi (98 %) et les paysans/agriculteur (96,5 %) le tableau XXXXV : résume la Répartition par milieu de résidence, niveau d'instruction, région, profession et groupe ethnique des personnes n'ayant jamais mesurée leur glycémie au Togo en 2010, enquête STEPS Togo 2010

Tableau XXXXV : Répartition par milieu de résidence, niveau d'instruction, région, profession et groupe ethnique des personnes n'ayant jamais mesurée leur glycémie au Togo en 2010

	% Jamais mesuré
Milieu de résidence	
Urbain	86.7
Rural	95.4
Région	
Maritime	90.9
Plateaux	97.2
Centrale	97.1
Kara	95.2
Savanes	89.4
Lomé Commune	81.4
Niveau d'instruction	
Non scolarisé	94.3
Niveau inférieur aux études primaires	95.2
Etudes primaires achevées	93.0
Collège ou équivalent achevé	88.8
Lycée ou équivalent achevé	89.7
Université achevée	66.0
profession	
Salarié du public	69.1
Salarié du privé	73.1
Libérale-informelle	89.6
Ménagère-homme au foyer	88.6
Etudiant-élève	89.3
Agriculteur-paysan	96.5
Retraité	76.4
Sans emploi	98.0
Groupe ethnique	
Adja-ewé-mina	90.9
Akposso-akébou	93.6
Ana-ifè	94.9
Kabyè-tèm	94.6
Para-gourma-akan	91.1
Etranger	85.7

Traitement du diabète

Parmi les diabétiques connus 28,6% d'hommes et 46,3% de femmes étaient mis sous traitement antidiabétique oral et 22,8% d'hommes et 16,1% de femmes étaient au moment de l'enquête sous traitement à base d'injection d'insuline.

Sur l'ensemble des 2,6% de sujet présentant une hyperglycémie et ou diabétiques connus, seulement 1% étaient sous traitement médicamenteux contre le diabète au moment de l'enquête.

Chez les diabétiques connus, le régime alimentaire spécial (33,9%) était le conseil hygiéno-diététique le plus prescrit suivi de la pratique de l'activité physique (23%), la perte de poids (13,3%) et l'arrêt du tabac (6,7%). Le régime spécial était plus prescrit chez les femmes (37,8% contre 29,5% chez les hommes p value) tandis que l'arrêt du tabac et la pratique d'activité physique l'étaient beaucoup plus chez les hommes (respectivement 14,1% contre 0% chez les femmes et 33% contre 14% chez les femmes p value). La figure 8 présente la répartition de la prescription aux diabétiques connus de mesures hygiéno-diététiques en fonction du sexe.

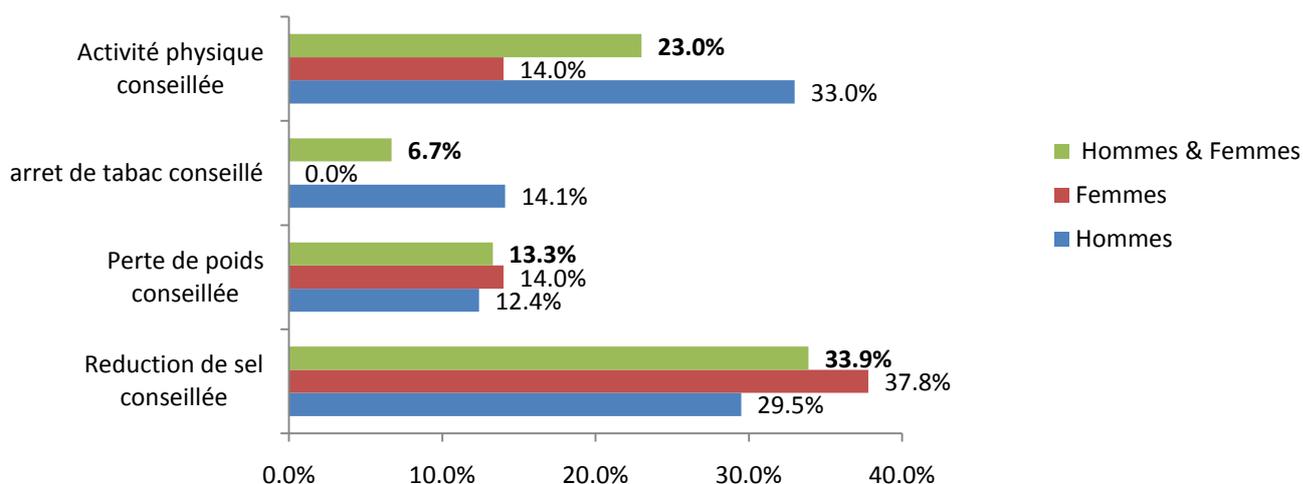


Figure 8 : Mesures hygiéno-diététiques prescrites aux diabétiques connus en fonction du sexe, enquête STEPS Togo 2010

Selon l'enquête STEPS, 17 % des diabétiques connus avaient déjà consulté un guérisseur traditionnel pour leur diabète et 16,9 % avait pris des remèdes à base de plantes médicinales. La majorité de ceux qui ont consulté un tradithérapeute pour leur diabète était des hommes (29,8%) et presque tous (29,7%) ont pris des remèdes prescrits par un tradithérapeute. Le tableau XXXXVI présente la répartition par tranche d'âge et par sexe des diabétiques connus ayant consulté un tradithérapeute.

Tableau XXXXVI : Répartition par tranche d'âge et par sexe des diabétiques connus ayant consulté un tradithérapeute, enquête STEPS Togo 2010

Consultation et prise actuelle de remède auprès d'un guérisseur traditionnel parmi ceux diagnostiqués diabétiques

Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	%	95% IC	n	%	95% IC	n	%	95% IC
Consultation d'un guérisseur traditionnel									
15-24	1	0,0	0.0-0.0	0	0,0	0.0-0.0	1	0,0	0.0-0.0
25-34	3	0,0	0.0-0.0	1	0,0	0.0-0.0	4	0,0	0.0-0.0
35-44	4	37,5	0.0-86,2	2	0,0	0.0-0.0	6	28,2	0.0-67,4
45-54	4	57,3	2,8-100,0	7	0,0	0.0-0.0	11	14,5	0.0-34,3
55-64	5	31,7	0.0-89,8	6	14,3	0.0-46,1	11	21,0	0.0-46,8
Total	17	29,8	4,6-55,1	16	5,5	0.0-17,5	33	17,0	3,6-30,5
Prise actuelle d'un remède traditionnel ou à base d'herbes contre le diabète									
15-24	1	0,0	0.0-0.0	0	0,0	0.0-0.0	1	0,0	0.0-0.0
25-34	3	0,0	0.0-0.0	1	0,0	0.0-0.0	4	0,0	0.0-0.0
35-44	4	37,5	0.0-86,2	2	0,0	0.0-0.0	6	28,2	0.0-67,4
45-54	4	33,9	0.0-94,6	7	0,0	0.0-0.0	11	8,6	0.0-25,9
55-64	5	47,7	21,4-74,1	6	14,3	0.0-46,1	11	27,1	2,6-51,5
Total	17	29,7	7,3-52,0	16	5,5	0.0-17,5	33	16,9	3,8-30,1

Index de masse corporelle

Selon l'enquête STEPS, 6,2 % de la population était obèse au Togo en 2010 et 15,4 % était en surpoids. L'insuffisance pondérale a été retrouvée chez 11,3 % d'hommes et 9,4% de femmes alors que le surpoids et l'obésité étaient plus retrouvés chez les femmes. Neuf virgule huit pour cent (9,8%) de femmes étaient obèse contre 2,3% d'hommes. La figure 9 rapporte la classification des personnes interrogées en fonction de l'IMC mesuré.

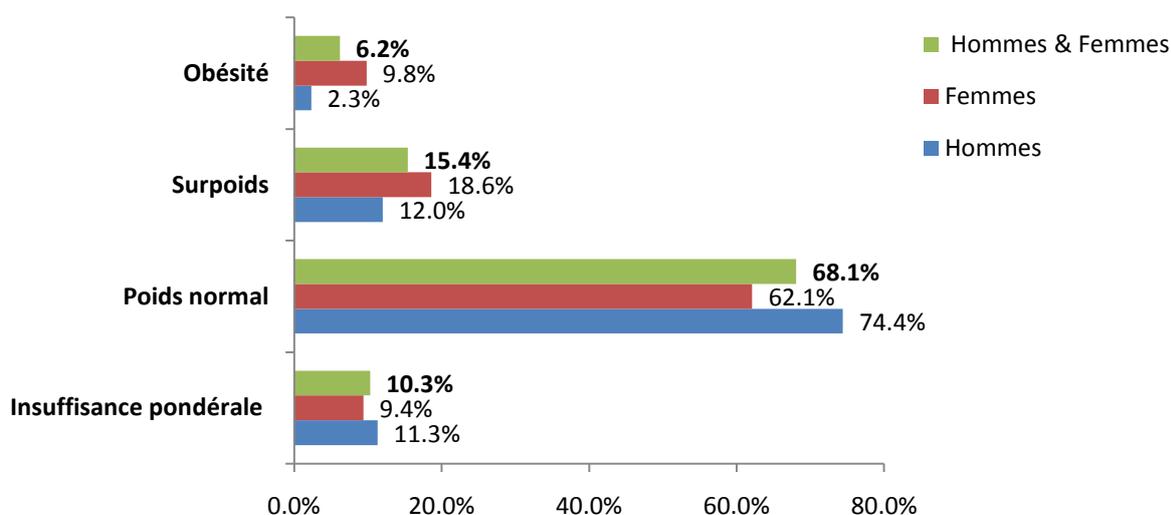


Figure 9 : Classification des personnes interrogées en fonction de l'IMC mesuré, enquête STEPS Togo 2010

Obésité et surpoids

L'obésité et le surpoids étaient plus importants en milieu urbain qu'en milieu rural. Elles étaient respectivement de 11,2% et 21,0% en milieu urbain contre 3,0% et 11,8% en milieu rural ($p < 10^{-6}$). Le surpoids était plus marqué chez les Akposso Akebou (19,8%) et l'obésité chez les Adja-ewe-mina (8,0%). L'obésité était plus marquée chez les salariés du privé (21,8%) tandis que les salariés du public présentaient la prévalence la plus forte de surpoids (19,8%). La région lomé commune était la plus touchée par l'obésité et le surpoids respectivement 15,2 % et 22,1 %. Tableau XXXXVII présente la répartition de l'obésité et du surpoids en fonction du milieu de résidence, du niveau d'instruction, de l'activité professionnelle et du groupe ethnique au Togo en 2010.

Tableau XXXXVII: Prévalence du surpoids et de l'obésité en fonction du niveau d'instruction, de l'activité professionnelle et du groupe ethnique au Togo en 2010

	% Surpoids (IMC 25.0-29.9)	% Obésité (IMC ≥ 30)
Milieu de résidence		
Urbain	21.0	11.2
Rural	11.8	3.0
Région		
Maritime	16.4	6.8
Plateaux	14.8	4.2
Centrale	13.4	3.3
Kara	13.9	3.2
Savanes	7.1	1.8
Lomé Commune	22.1	15.2
Niveau d'instruction		
Non scolarisé	14.3	5.7
Niveau inférieur aux études primaires	16.0	5.5
Etudes primaires achevées	15.8	5.1
Collège ou équivalent achevé	17.9	6.0
Lycée ou équivalent achevé	11.0	10.0
Université achevée	12.7	12.9
Groupe ethnique		
Adja-ewé-mina	17.7	8.0
Akposso-akébou	19.8	4.7
Ana-ifè	14.3	7.7
Kabyè-tèm	14.5	4.7
Para-gourma-akan	8.2	2.3
Ethnie étranger	13.3	9.5
profession		
Salarié du public	29.1	10.6
Salarié du privé	18.9	21.8
Libérale-informelle	22.9	9.7
Ménagère-homme au foyer	19.9	10.5
Etudiant-élève	5.3	0.8
Agriculteur-paysan	10.4	2.0
Retraité	25.5	8.2
Sans emploi	8.3	0.8

Constantes anthropométriques Togo en 2010

Taille moyenne

La taille moyenne au Togo en 2010 était de . Elle était de était de $169,1 \pm 0,4$ cm chez les hommes et de $159,3 \pm 0,4$ cm chez les femmes. Le Tableau XXXXVIII présente la répartition de la taille moyenne en fonction de la tranche d'âge.

Tableau XXXXVIII : Taille moyenne des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Taille moyenne (cm)					
	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
15-24	533	168,2	167,5-169,0	617	159,4	158,8-160,0
25-34	579	170,4	169,6-171,1	690	159,2	158,7-159,8
35-44	431	169,4	168,6-170,3	460	160,6	159,2-162,0
45-54	344	168,4	167,2-169,6	296	159,4	158,5-160,3
55-64	177	168,5	167,3-169,7	186	156,3	155,1-157,5
Total	2064	169,1	168,7-169,5	2249	159,3	158,9-159,7

Poids moyen

Le poids moyen de la population togolaise en 2010 était de . Il était de $63,2 \pm 0,7$ kg chez les hommes et $60 \pm 0,7$ kg chez les femmes. Le Tableau XXXXIX montre la répartition du poids moyen au Togo en 2010.

Tableau XXXXIX : Poids moyen des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Poids moyen (kg)					
	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
15-24	533	60,0	59,0-61,0	552	55,9	54,8-56,9
25-34	580	65,2	64,0-66,5	627	60,7	59,4-62,0
35-44	431	65,6	63,4-67,7	437	63,9	61,7-66,0
45-54	344	63,7	62,1-65,3	295	64,3	61,5-67,1
55-64	177	64,7	62,4-67,0	186	59,1	56,3-61,9
Total	2065	63,2	62,5-63,9	2097	60,0	59,1-60,9

Tour de taille moyen

Le tour de taille moyen au Togo en 2010 était de Chez les hommes il était de $77,7 \pm 0,4$ cm et chez les femmes de $80,7 \pm 0,4$ cm. Le tour de taille était plus élevé chez les hommes de la tranche d'âge de 55-64 ans ($83 \text{ cm} \pm 0,4$) et chez les femmes des tranches d'âge 45-54 ans ($85,3 \text{ cm} \pm 0,4$). Le tableau XXXXX rapporte le tour de taille moyen en fonction de la tranche d'âge.

Tableau XXXXX : Tour de taille moyen des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Tour de taille (cm)					
	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
15-24	533	74,4	73,2-75,5	551	75,7	74,8-76,5
25-34	579	77,8	76,9-78,6	628	81,5	80,3-82,7
35-44	431	80,0	78,9-81,0	436	84,0	82,0-85,9
45-54	343	81,8	80,2-83,4	294	85,3	83,5-87,1
55-64	177	83,0	80,9-85,0	186	83,5	81,3-85,7
Total	2063	77,7	77,1-78,4	2095	80,7	79,9-81,5

Tour de hanche moyen

Le tour de hanche moyen était ... Il était de $84,8 \pm 0,8$ cm chez les hommes et $89,2 \pm 1$ cm chez les femmes. Le tableau XXXXXI rapporte le tour de taille moyen en fonction de la tranche d'âge au tour en 2010.

Tableau XXXXXI : Tour de hanche moyen des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Tour de hanches (cm)					
	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
15-24	533	82,3	81,2-83,3	551	84,7	83,7-85,8
25-34	579	85,5	84,2-86,8	628	89,2	87,5-90,8
35-44	431	86,1	84,9-87,4	436	93,2	91,2-95,2
45-54	343	87,3	85,8-88,8	294	94,0	91,9-96,0
55-64	177	87,3	85,4-89,2	186	91,2	88,8-93,5
Total	2063	84,8	84,0-85,6	2095	89,2	88,2-90,2

Indice de masse corporelle (obésité totale) moyen

L'Indice de masse corporelle (IMC) moyen au Togo était de $22,3 \pm 0,2$ kg/m². Il était de $21,5 \pm 0,2$ kg/m² chez les hommes et de $23,0 \pm 0,2$ kg/m² chez les femmes. La répartition par tranche d'âge et par sexe est rapportée au tableau XXXXXII.

Tableau XXXXXII : IMC moyen des personnes interrogées, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	IMC moyen (kg/m ²)								
	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
15-24	533	20,6	20,3-20,9	549	21,4	21,1-21,7	1082	21,0	20,8-21,2
25-34	579	22,0	21,6-22,4	627	23,4	22,9-23,9	1206	22,7	22,4-23,0
35-44	429	22,0	21,6-22,4	435	24,3	23,6-25,0	864	23,2	22,8-23,6
45-54	343	21,8	21,3-22,3	294	24,5	23,6-25,4	637	23,3	22,8-23,9
55-64	177	22,2	21,5-22,8	186	23,5	22,5-24,6	363	23,0	22,2-23,7
Total	2061	21,5	21,3-21,7	2091	23,0	22,7-23,3	4152	22,3	22,1-22,5

Rapport tour de taille /tour de hanche (Obésité androïde ou centrale - Risque maladies coronariennes)

Le rapport moyen du tour de taille/tour de hanche (obésité androïde ou centrale) était de 0,9 chez les hommes tout comme chez les femmes. Les hommes de la tranche d'âge de 55-64 ans avaient un ratio tour de taille à 1. Le tableau XXXXXIII rapporte le ratio tour de taille/tour de hanche moyen au Togo en 2010.

Tableau XXXXXIII : Ratio tour de taille/tour de hanche moyen, enquête STEPS Togo 2010

Rapport taille / hanches moyen						
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
15-24	533	0,9	0,9-0,9	551	0,9	0,9-0,9
25-34	579	0,9	0,9-0,9	628	0,9	0,9-0,9
35-44	431	0,9	0,9-0,9	436	0,9	0,9-0,9
45-54	343	0,9	0,9-1	294	0,9	0,9-0,9
55-64	177	1,0	0,9-1	186	0,9	0,9-0,9
Total	2063	0,9	0,9-0,9	2095	0,9	0,9-0,9

Cholestérolémie totale au Togo

La cholestérolémie totale moyenne était de 169,0 mg/dl. Elle était de 166,4mg/dl chez les hommes et de 170,8mg/dl chez les femmes. Il était noté une hypercholestérolémie chez **16,3 %** des femmes et **11,1%** des hommes. Elle était plus marquée dans la tranche d'âge des **45-64ans (3,5 %)**. Elle s'élevée sensiblement après 34ans chez les hommes et 44ans chez les femmes.

L'hypercholestérolémie était sévère chez 0.9 % d'hommes et de femmes. Le tableau XXXXXIV résume la mesure de la cholestérolémie en fonction de la tranche d'âge et du sexe.

Tableau XXXXXIV : Résultats de la mesure du cholestérol total, enquête STEPS Togo 2010

Mesure du cholestérol total									
Tranche d'âge (ans)	Hommes			Femmes			Hommes et femmes		
	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC	n	Moyenne	95% IC
Cholestérolémie totale moyenne (mg/dl)									
15-24	136	161,391	157,7-165,1	218	165,229	162,5-168,0	354	163,688	161,3-166,1
25-34	180	162,184	160,1-164,2	294	171,998	168,9-175,1	474	167,928	166,0-169,9
35-44	154	172,514	168,6-176,5	192	168,482	165,3-171,6	346	170,274	167,6-,173,0
45-54	135	173,477	168,3-178,6	155	178,888	174,4-183,3	290	176,824	173,5-180,1
55-64	63	173,28	167,3-179,3	86	177,263	171,1-183,4	149	175,901	171,4-180,4
Total	668	166,398	164,6-168,2	945	170,801	169,3-172,3	1613	169,015	167,8-170,3
Cholestérolémie totale ≥ 190 mg/dl ou prenant des médicaments contre une hypercholestérolémie									
15-24	136	6,0	0,4-11,7	218	7,4	3,2-11,6	354	6,9	3,6-10,2
25-34	180	2,3	0,3-4,2	294	16,8	12,3-21,4	474	10,8	7,8-13,8
35-44	154	19,5	11,4-27,7	192	12,1	6,2-17,9	346	15,4	9,9-20,8
45-54	135	22,9	13,1-32,7	155	31,3	22,4-40,2	290	28,1	21,7-34,5
55-64	63	21,7	9,1-34,2	86	28,3	17,5-39,2	149	26,1	17,2-35,0
Total	668	11,1	7,8-14,4	945	16,3	14,0-18,6	1613	14,2	12,3-16,1
Cholestérolémie totale ≥ 240 mg/dl ou prenant des médicaments contre une hypercholestérolémie									
15-24	136	1,4	0,0-3,4	218	0,6	0,0-1,8	354	0,9	0,0-2,0
25-34	180	0,0	0,0-0,0	294	1,4	0,0-3,2	474	0,8	0,0-1,9
35-44	154	0,4	0,0-1,3	192	0,3	0,0-0,8	346	0,3	0,0-0,8
45-54	135	0,0	0,0-0,0	155	1,5	0,0-3,3	290	0,9	0,0-2,0
55-64	63	5,5	0,0-12,5	86	1,0	0,0-2,5	149	2,6	0,0-5,1
Total	668	0,9	0,1-1,7	945	0,9	0,3-1,6	1613	0,9	0,4-1,4

La prévalence de l'hypercholestérolémie était plus élevée en milieu urbain (18.6 %) qu'en milieu rural (10,6 %). Elle était plus élevée chez les retraités (28,9%) ; dans la région Lomé commune (20.8 %) et dans le groupe ethnique Akposso-akébou (29,3 %). Le tableau XXXXXV résume la prévalence de l'hypercholestérolémie en fonction du milieu de résidence, du niveau d'instruction, de la profession ; de la région de résidence et du groupe ethnique au Togo en 2010.

Tableau XXXXXV : Prévalence de l'hypercholestérolémie en fonction du niveau d'instruction et du milieu de résidence au Togo en 2010

	% Prevalence Cholesterolémie
Milieu de résidence	
Urbain	18.6
Rural	10.6
Niveau d'instruction	
Non scolarisé	14.8
Niveau inférieur aux études primaires	11.7
Etudes primaires achevées	17.4
Collège ou équivalent achevé	12.9
Lycée ou équivalent achevé	7.7
Université achevée	15.0
profession	
Salarié du public	17.5
Salarié du privé	25.6
Libérale-informelle	17.3
Ménagère-homme au foyer	21.8
Etudiant-élève	3.1
Agriculteur-paysan	8.8
Retraité	28.9
Sans emploi	0.0
Région	
Maritime	14.3
Plateaux	10.4
Centrale	13.6
Kara	13.1
Savanes	11.7
Lomé Commune	20.8
Groupe ethnique	
Adja-ewé-mina	14.9
Akposso-akébou	15.7
Ana-ifè	29.3
Kabyè-tèm	11.4
Para-gourma-akan	12.4
Etranger	16.9

Comorbidité MNT

Le risque MNT a été évalué pour les sujets de la tranche d'âge des 25-64 ans. Plus de 80 % de la population de cette tranche d'âge présentaient un à deux facteurs de risque. Il a été retrouvé, 3 à 5 facteurs de risque combiné chez 16,1% de cette population avec respectivement un risque plus élevé chez **14,5%** des hommes et **17,6%** des femmes. Le tableau XXXXXVI rapporte l'évaluation de la comorbidité MNT au Togo en 2010.

Tableau XXXXXVI : Evaluation de la comorbidité MNT par tranche d'âge et par sexe au Togo en 2010, enquête STEPS Togo 2010

Tranche d'âge (ans)	Evaluation du Risque élevé						
	n	% 0 facteur de risque	95% IC	% 1 à 2 facteurs de risque	95% IC	% 3 à 5 facteurs de risque	95% IC
Hommes							
25-44	906	3,1	1,6-4,6	85,0	81,7-88,3	11,9	8,9-15,0
45-64	457	1,3	0,2-2,3	77,3	72,5-82,1	21,5	16,8-26,2
25-64	1363	2,6	1,4-3,8	82,9	80,0-85,8	14,5	11,8-17,3
Femmes							
25-44	945	2,9	1,4-4,4	83,0	79,9-86,1	14,1	11,2-17,0
45-64	394	0,6	0,0-1,4	73,7	68,7-78,8	25,6	20,6-30,6
25-64	1339	2,2	1,1-3,3	80,2	77,5-82,9	17,6	15,0-20,3
Hommes et femmes							
25-44	1851	3,0	1,8-4,2	84,0	81,4-86,6	13,1	10,8-15,4
45-64	851	0,9	0,3-1,5	75,4	71,8-78,9	23,7	20,2-27,3
25-64	2702	2,4	1,5-3,3	81,5	79,2-83,8	16,1	14,0-18,3

La comorbidité MNT était plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural. Parmi les six régions sanitaires, Lomé commune avait enregistré la plus forte prévalence (19,2%). Les retraités étaient la catégorie professionnelle cumulant le plus grand nombre de comorbidité MNT (tabac, alcoolisme, HTA, diabète) 31%. Cette comorbidité était également forte chez les personnes ayant un niveau universitaire. Elle était par contre plus faible chez les agriculteurs et paysans (6.6 %). La comorbidité MNT était plus marquée dans les groupes ethniques Akposso/akebou (15,9%), Ana ifé (13,5%) et Adja-éwé-mina (12,3%). Cette comorbidité était plus faible chez les Para gourma akan (8,4%). Le tableau XXXXXVII récapitule l'évaluation de la comorbidité MNT en fonction du milieu de résidence, de la région sanitaire, de la profession, du niveau d'instruction et du groupe ethnique au Togo en 2010.

Tableau XXXXXVII : Evaluation du risque élevé par région et par groupe ethnique au Togo en 2010

	3-5 facteurs de risque combinés
Région	
Maritime	9.7
Plateaux	11.9
Centrale	11.2
Kara	9.4
Savanes	7.3
Lomé Commune	19.2
Milieu de résidence	
Urbain	17.2
Rural	8.1
profession	
Salarié du public	29.4
Salarié du privé	21.5
Libérale-informelle	17.0
Ménagère-homme au foyer	16.3
Etudiant-élève	1.1
Agriculteur-paysan	6.6
Retraité	31.0
Sans emploi	17.3
Niveau d'instruction	
Non scolarisé	11.7
Niveau inférieur aux études primaires	10.6
Etudes primaires achevées	10.2
Collège ou équivalent achevé	13.3
Lycée ou équivalent achevé	13.9
Université achevée	16.3
Groupe ethnique	
Adja-ewé-mina	12.3
Akposso-akébou	15.9
Ana-ifè	13.5
Kabyè-tèm	11.3
Para-gourma-akan	8.4
Peul-haoussa-étranger	10.1

**COMMENTAIRES ET
APPROCHES STRATEGIQUES**

Commentaires et approches stratégiques

Informations socio démographiques

Le taux de réponse global de 91% de l'enquête STEPS Togo 2010 traduit une bonne adhésion de la population à cette enquête. Cette adhésion massive est un signe que la population porte un intérêt particulier sur les questions des MNT voire préoccupée par ces maladies chroniques.

Sur le plan socio démographique, les répartitions par sexe et par groupe ethnique de l'échantillonnage étaient conformes à celle de la population générale confirmant ainsi une bonne représentativité de l'échantillonnage.

Concernant le niveau d'instruction, parmi les personnes interrogées les hommes avaient un niveau plus élevé que les femmes. Par ailleurs, une proportion non négligeable (41,3%) des sujets interrogés n'avait aucun niveau d'instruction. Ces résultats sont conformes à ceux de l'enquête QUIBB de 2006, où le taux d'analphabétisme avait été évalué à 43,1% (65,6% chez les femmes et 29,7% chez les hommes).

Pour cela, les programmes visant la promotion de la santé, la prévention et le contrôle des MNT doivent être conçus pour répondre aux besoins non seulement des personnes qui ont eu une instruction formelle mais aussi pour ceux qui n'ont pas été à l'école.

Sachant que la lutte contre les facteurs de risque des MNT passe avant tout par le renforcement de la promotion de la santé, et vu les possibilités qu'offrent de nos jours les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC), en matière de promotion de la santé, il serait intéressant de renforcer les programmes d'éducation non formelle (alphabétisation) pour permettre aux adultes de pouvoir bénéficier de ces stratégies communicationnelles afin de réduire leur vulnérabilité vis-à-vis des MNT.

Au regard de la situation professionnelle, l'enquête a révélé que 7 personnes sur 10 opéraient dans le secteur informel. Le faible taux d'emploi retrouvé dans cette étude nous indique que les stratégies de prévention et de contrôle des MNT axées sur la promotion de la santé et l'adoption de mode de vie sains ne doivent pas être limitées qu'au lieu de travail. Ces stratégies doivent plutôt promouvoir les interventions à base communautaires.

L'enquête STEPS Togo 2010 a révélé que le niveau de revenu moyen du ménage du togolais est faible (221 383,9 FCFA) ce qui compromet énormément ses capacités dans la gestion effective des MNT. En effet, le niveau de revenu moyen du ménage est un indicateur clé dans l'évaluation de la capacité de prise en charge effective des MNT au sein d'une population. Plusieurs études ont montré que le traitement des MNT est cher et est souvent au delà de porté de la majorité des ménages surtout dans les pays en développement. Au Togo, selon l'enquête QUIBB de 2006, 61,7% de la population vivent en dessous du seuil de pauvreté national (242 094 F CFA) calculée suivant les méthodes fondées sur les besoins alimentaires (2400 kilocalories par équivalent adulte et par jour) et les besoins non alimentaires.

Il est donc important de développer des politiques de financement de la santé permettant d'atteindre une couverture universelle de soins et de mettre en œuvre des mesures qui

permettent aux populations, riches comme pauvres, d'avoir accès aux technologies appropriées et aux médicaments génériques de bonne qualité pour la prise en charge des MNT.

Facteurs de risque

L'enquête STEPS a permis d'évaluer le risque que court une personne âgée de 25 à 64 ans vivant au Togo, de contracter une maladie non transmissible (indice de risque combiné).

Dans l'ensemble, l'enquête STEPS Togo 2010 a révélé que 8 personnes sur 10 de la tranche d'âge 25-64 ans présentaient un risque modéré de développer une MNT, et 1 personne sur 10 présentait un risque élevé de développer une MNT. Cette enquête, tout comme la plupart des études, révèle que les facteurs de risque des MNT augmentent avec l'âge. Le risque était modéré chez les 25-45 ans et élevé dans les tranches d'âge 45-64 ans sans distinction de sexe.

Il est donc important de cibler très tôt les jeunes dans la promotion des stratégies d'adoption de mode de vie sain et de mettre en place des structures pouvant accompagner les personnes âgées dans leur processus de réduction ou d'abandon des facteurs de risque des MNT.

Facteurs de risque Comportementaux

Consommation de tabac

Le tabagisme est l'une des plus grandes menaces de santé publique auquel le monde n'ait jamais fait face. Il tue en moyenne, une personne toute les six secondes et un décès sur 10 chez les adultes est lié au tabac. Les études révèlent par ailleurs que la moitié des fumeurs actuels mourront d'une maladie liée au tabac. La population togolaise n'est pas à l'abri de ces réalités vu la prévalence du tabagisme obtenu (6,8%) à l'issue de l'enquête STEPS Togo 2010. Heureusement, le Togo a pris conscience de cette réalité et un grand pas législatif a été fait dans ce sens dans le cadre de la mise en œuvre de la Convention cadre de l'OMS pour la lutte contre le Tabac. En effet, l'Assemblée Nationale Togolaise a voté en décembre 2010, la loi anti tabac qui rentrera en application à partir de janvier 2012.

Consommation d'alcool

Tout comme le tabagisme, des efforts doivent être menés pour réduire le niveau de consommation d'alcool au sein de la population togolaise. L'enquête STEPS Togo 2010 a révélé que 7,7% d'hommes et 8,4% de femmes avaient abusé de l'alcool en consommant en une seule fois respectivement plus de 40 et 20 grammes d'alcool par jour le mois d'avant l'enquête. Outre le degré de consommation, la qualité de l'alcool consommée est une autre problématique de la consommation d'alcool qui doit être adressée par des mesures réglementaires et une sensibilisation de la population sur les effets néfastes de l'alcool sur la santé.

Consommation de fruits et légumes

Les fruits et les légumes constituent l'un des aliments de bases au Togo et la cuisson est la méthode culinaire la plus utilisée. Les résultats de l'enquête STEPS Togo 2010 montrent que plus de 9 personnes sur 10 des participants à l'enquête consommaient des fruits (92,8%) et légumes (98,3%). Toutefois, un accent particulier doit être mis sur l'éducation à la consommation de fruits et légumes quand à la qualité et la quantité. En effet, même si globalement les togolais consommaient des fruits et légumes respectivement 2,2 et 4,8 jours en moyenne par semaine, 94,9% consommaient moins des 5 portions de fruits et légumes par jour recommandées par l'OMS. Autrement dit, 9 togolais sur 10 avaient un risque élevé de développer une MNT.

Les fruits et légumes sont des aliments protecteurs et procurent des avantages de santé majeur pour les gens qui en consomment. L'effet protecteur de fruits et légumes est attribuable aux larges gammes d'antioxydants, de vitamines et anti cancérigènes qu'ils contiennent. Des études ont révélé que la faible consommation de fruits et légumes entraîneraient un déficit en vitamines du groupe B provoquant une Hyperhomocystéinémie qui à son tour, peut causer des troubles cardiovasculaires et la démence.

Ainsi, est-il important de promouvoir l'Information, l'Education et la Communication (IEC) pour un changement de comportement sur la consommation de fruit et légumes en mettant un accent particulier sur les volets qualité et quantité.

Activité Physique

De manière globale, les togolais sont actifs. Au total plus de 6 personnes sur 10 (69,3%) des togolais avaient un niveau d'activité physique élevé. Néanmoins, il existe une frange non négligeable de la population (13%) qui malheureusement adopte un mode de vie sédentaire. Des stratégies de promotion de l'activité physique (infrastructures et sensibilisation au bienfait de l'activité physique) doivent être développées de façon globale pour maintenir voire améliorer le taux d'activité physique et limiter le mode de vie sédentaire au sein de la population afin de réduire la prévalence de l'obésité (6,2%) retrouvé à l'issue de cette enquête.

Facteurs de risque biologique

L'enquête STEPS Togo 2010 a permis d'obtenir les prévalences nationales de l'hypertension artérielle (HTA), du diabète et de l'hypercholestérolémie au sein de la population togolaise. Ces prévalences étaient respectivement de 19% pour l'Hypertension artérielle (20,6% chez les hommes et 17,7% chez les femmes), 2,6% pour le diabète (3,5% chez les hommes et 1,8% chez les femmes) et 14,2% pour l'hypercholestérolémie (11,1% chez les hommes et 16,3% chez les femmes).

Malheureusement, la plupart des togolais ayant un facteur de risque biologique de MNT méconnaissent leur statut. En effet, 51,6% et des togolais n'avaient jamais mesuré leur tension artérielle et 92% leur glycémie. Plus encore, pour ceux qui se connaissaient porteur de facteur de risque biologique, à peine 2 personnes sur 10 étaient sous traitement (23,2% pour l'HTA et 19,3% pour le diabète). Cette réalité expliquerait les taux importants des complications liées au diabète et à l'hypertension observée au sein de la population. En effet, entre 2000-2010, selon la fréquence d'admission pour affections neurologiques au CHU de Lomé, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) occupaient la première place (49,4%) avec une mortalité très élevée (26,9%). Parmi les survivants des AVC, plus de 6 personnes sur 10 (62%) décédaient au cours de la première année post crise témoignant d'une prise en charge déficiente des facteurs de risque tels que l'HTA.

Il est donc important de développer des stratégies de promotion de la santé qui vulgarisent la mesure et le contrôle de la tension artérielle et de la glycémie au sein de la population afin de préserver cette dernière de la survenue des complications liées au diabète et à l'HTA. Par ailleurs un leadership de haut niveau doit être mené afin d'encourager et de soutenir des mesures qui permettent aux populations d'avoir accès aux technologies appropriées et aux médicaments génériques de bonne qualité pour la prise en charge des MNT.

CONCLUSION

Conclusion

Le Service des Maladies non transmissibles de la Division de l'épidémiologie du Ministère de la santé vient de réaliser la première enquête nationale sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles au Togo (Enquête STEPS Togo 2010). L'approche STEPwise recommandée par l'OMS a été la méthodologie utilisée depuis la phase de planification jusqu'à celle de la dissémination des résultats. Cette enquête met enfin à la disposition de tout le système de santé du Togo, les premiers indicateurs factuels de base sur les facteurs de risque des principales maladies non transmissibles sur lesquels les divers programmes de lutte contre les MNT pourront s'appuyer pour développer des politiques et des stratégies de lutte adéquates.

L'enquête STEPS Togo 2010 a révélé que les maladies non transmissibles constituent un défi majeur de santé publique au Togo. En effet, la prévalence de l'hypertension artérielle, principal facteur de risque des accidents vasculaires cérébraux et des crises cardiaques, était de 19% et celle du diabète évalué à 2,6%, au sein de la population togolaise des 15-64 ans. La prévalence du tabagisme, l'une des plus grandes menaces de santé publique auquel le monde n'ait jamais fait face, était de 8,5%. Par ailleurs cette enquête révèle que 9 togolais sur 10 consommaient moins des 5 portions de fruits et légumes par jour recommandées par l'OMS.

Il est donc urgent, que le Togo s'engage dans le nouveau dynamisme mondial pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles à travers l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de stratégies efficaces de lutte contre cette épidémie du 21^{ème} siècle.

INSTRUMENTS STEPS TOGO 2010

Information sur l'enquête

Lieu et Date		Réponse	Code
1	Code ID du grappe/centre/village	_ _ _ _	I1
2	Nom du grappe/centre/village		I2
3	Code ID de l'enquêteur	_ _ _ _	I3
4	Date de l'entretien (à laquelle l'Instrument a été rempli)	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Jour Mois Année	I4

Numéro d'identification du répondant _ _ _ _ _ _ _ _

Consentement, Langue utilisée pour l'entretien et Nom		Réponse	Code
5	Le consentement a été lu et obtenu	Oui 1 Non 2 Si NON, FINIR l'entretien	I5
6	Langue de l'entretien	Adja-Ewé 1 Akposso-Akébou 2 Ana-lfe 3 Kabyè-Tem 4 Para-Gourma -Akan 5 Peul-Haoussa 6 Français 7 Autres 88	I6
7	Heure de l'entretien (0-24h)	_ _ _ : _ _ hrs mins	I7

		Kabyè-Tem 4 Para-Gourma -Akan 5 Peul-Haoussa 6 Refusé 88	
17	Quel est votre état civil?	Jamais marié(e) 1 Marié(e) 2 Séparé(e) 3 Divorcé(e) 4 Veuf(ve) 5 Cohabitation 6 Refusé 88	C7
18	Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre activité professionnelle principale ces douze derniers mois ? (UTILISER LES CARTES)	Salarié(e) secteur public 1 Salarié(e) secteur privé 2 Libérale, informelle 3 Ménagère 4 Elève, Étudiant(e) 5 Agriculteur(e), Paysan(e) 6 Retraité(e) 7 Inactif(ve), Chômeur(se) 8 Refusé 88	C8
19	Combien de personnes âgées de plus de 18 ans, y compris vous-même, habitent dans votre maison ?	Nombre de personnes _ _ _	C9
ELARGI: Informations démographiques, suite			
Question		Réponse	Code
20	En prenant comme référence l'année passée, pouvez-vous me dire quels ont été les revenus moyens du ménage ? (NOTER SEULEMENT POUR UNE PERIODE ET PAS LES TROIS)	Par semaine _ _ _ _ _ _ _ _ Aller à T1	C10a
		OU par mois _ _ _ _ _ _ _ _ Aller à T1	C10b
		OU par année _ _ _ _ _ _ _ _ Aller à T1	C10c
		Refusé 88	C10d
21	Si vous ne connaissez pas le montant, pouvez-vous me donner une estimation du revenu annuel du ménage si je vous lis quelques montants ? Est-ce... (LIRE LES DIFFERENTS OPTIONS)	≤ 124.999 1 125.000 - 249.999 2 250.000 -374.999 3 375.000 - 499.999 4 ≥ 500.000 5 Ne sait pas 77 Refusé 88	C11

Step 1 Mesures comportementales

MODULE DE BASE : Consommation de tabac			
Je vais maintenant vous poser des questions sur plusieurs comportements relatifs à la santé. Cela inclut des comportements comme la consommation de tabac, d'alcool, de fruits et de légumes ainsi que l'activité physique. Commençons par le tabac.			
Question		Réponse	Code
22	Fumez-vous actuellement des produits à base de tabac tels que cigarettes, cigares ou pipes ? <i>(UTILISER LES CARTES)</i>	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à T6</i>	T1
23	Fumez-vous quotidiennement ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à T6</i>	T2
24	A quel âge avez-vous commencé à fumer quotidiennement ?	Âge (années) <input style="width: 40px;" type="text"/> Ne sait pas 77 <i>Si réponse connue, aller à T5a</i>	T3
25	Depuis quand avez-vous commencé à fumer quotidiennement ?	En nombre d'années <input style="width: 40px;" type="text"/> <i>Si réponse connue, aller à T5a</i>	T4a
	<i>(NOTER SEULEMENT POUR UNE PERIODE ET PAS LES TROIS)</i>	OU en mois <input style="width: 40px;" type="text"/> <i>Si réponse connue, aller à T5a</i>	T4b
	<i>Ne sait pas 77</i>	OU en semaines <input style="width: 40px;" type="text"/>	T4c
26	Quelle quantité des produits suivants fumez-vous en moyenne chaque jour ? <i>(INSCRIRE LA QUANTITE POUR CHAQUE TYPE DE PRODUIT, UTILISER LES CARTES)</i> <i>Ne sait pas 77</i>	Cigarettes industrielles <input style="width: 40px;" type="text"/>	T5a
		Cigarettes roulées <input style="width: 40px;" type="text"/>	T5b
		Pipes <input style="width: 40px;" type="text"/>	T5c
		Cigars, cigarillos <input style="width: 40px;" type="text"/>	T5d
		Autres <input style="width: 40px;" type="text"/> <i>Si Autres, aller à T5other, autrement aller à T9</i>	T5e
		Autres (à spécifier) : <input style="width: 100px;" type="text"/> <i>Aller à T9</i>	T5other

ELARGI : Consommation de tabac			
Question		Réponse	Code
27	Dans le passé, avez-vous déjà fumé quotidiennement ?	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à T9	T6
28	Quel âge aviez-vous quand vous avez arrêté de fumer quotidiennement ?	Âge (années) <input type="text"/> Ne sait pas 77 Si réponse connue, aller à T9	T7
29	Depuis quand avez-vous arrêté de fumer quotidiennement ?	En nombre d'années <input type="text"/> Si réponse connue, aller à T9	T8a
	(NOTER SEULEMENT POUR UNE PERIODE ET PAS LES TROIS)	OU en mois <input type="text"/> Si réponse connue, aller à T9	T8b
	Ne sait pas 77	OU en semaines <input type="text"/>	T8c
30	Consommez-vous actuellement du tabac non fumé sous forme de tabac à priser, de tabac à mâcher, de feuilles de bétel ? (UTILISER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à T12	T9
31	En consommez-vous quotidiennement ?	Oui 1 Non 2 Si Non, aller à T12	T10
32	En moyenne, combien de fois par jour consommez-vous les produits suivants ? (INSCRIRE LA QUANTITE POUR CHAQUE TYPE DE PRODUIT, UTILISER LES CARTES) Ne sait pas 77	Tabac à priser (voie orale) <input type="text"/>	T11a
		Tabac à priser (voie nasale) <input type="text"/>	T11b
		Tabac à mâcher <input type="text"/>	T11c
		Feuilles de bétel <input type="text"/>	T11d
		Autres <input type="text"/> Si Autres, aller à T11other, autrement aller à T13	T11e
		Autres (Spécifier) <input type="text"/> Aller à T13	T11other
33	Dans le passé, avez-vous déjà consommé quotidiennement du tabac non fumé tel que [tabac à priser, tabac à mâcher, feuilles de bétel] ?	Oui 1 Non 2	T12
34	Au cours des 7 derniers jours, sur combien de jours quelqu'un a-t-il fumé en votre présence chez vous ?	Nombre de jours <input type="text"/> Ne sait pas 77	T13
35	Au cours des 7 derniers jours, sur combien de jours quelqu'un a-t-il fumé en votre présence dans des zones fermées sur votre lieu de travail (dans le bâtiment, dans une zone de travail ou dans un bureau spécifique) ?	Nombre de jours Ne sait pas ou ne travaille pas dans une zone fermée 77 <input type="text"/>	T14

MODULE DE BASE: Consommation d'alcool			
Les questions suivantes concernent la consommation d'alcool.			
Question	Réponse	Code	
36	Avez-vous déjà consommé une boisson alcoolisée comme de la bière, du vin, de la liqueur, du Sodabi, du Tchoukoutou, du Tchakpalo, du vin de palme? <i>(UTILISER LES CARTES OU MONTRER DES</i>	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à D1</i>	A1a
37	Avez-vous consommé une boisson alcoolisée ces 12 derniers mois ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à D1</i>	A1b
38	Au cours des douze derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée ? <i>(LIRE LES REPONSES, UTILISER LES CARTES)</i>	Quotidiennement 1 5-6 jours par semaine 2 1-4 jours par semaine 3 1-3 jours par mois 4 Moins d'une fois par mois 5	A2
39	Avez-vous consommé une boisson alcoolisée ces 30 derniers jours ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à D1</i>	A3
40	Au cours des 30 derniers jours, à combien d'occasions avez-vous bu au moins une boisson alcoolisée ?	Nombre Ne sait pas 77 <input type="text"/>	A4
41	Au cours des 30 derniers jours, quand vous avez bu de l'alcool, combien de verres standard d'alcool avez-vous bu en moyenne , par occasion ? <i>(UTILISER LES CARTES)</i>	Nombre Ne sait pas 77 <input type="text"/>	A5
42	Au cours des 30 derniers jours, quel a été le plus grand nombre de verres standard d'alcool que vous ayez bu en une seule fois, en comptant tous les verres d'alcool ?	Le plus grand nombre de verres Ne sait pas 77 <input type="text"/>	A6
43	Au cours des 30 derniers jours, à combien de fois avez-vous bu pour les hommes : cinq ou plus pour les femmes : quatre ou plus de verres standard d'alcool en une seule occasion ?	Nombre d'occasions Ne sait pas 77 <input type="text"/>	A7

ELARGI: Consommation d'alcool			
44	Au cours des 30 derniers jours, quand vous avez bu une boisson alcoolisée, combien de fois était-ce avec les repas ? Ne pas compter des snacks, s'il vous plaît.	Habituellement avec les repas 1 Parfois avec les repas 2 Rarement avec les repas 3 Jamais avec les repas 4	A8

45	<p>Au cours des 7 derniers jours, combien de verres standard d'alcool avez-vous bu chaque jour ?</p> <p>(INSCRIRE POUR CHAQUE JOUR, UTILISER LES CARTES)</p> <p>Ne sait pas 77</p>	Lundi <input type="text"/>	A9a
		Mardi <input type="text"/>	A9b
		Mercredi <input type="text"/>	A9c
		Jeudi <input type="text"/>	A9d
		Vendredi <input type="text"/>	A9e
		Samedi <input type="text"/>	A9f
		Dimanche <input type="text"/>	A9g

MODULE DE BASE: Hygiène alimentaire

Les questions suivantes portent sur votre consommation habituelle de fruits et légumes. Voilà une carte qui montre quelques exemples de fruits et légumes locaux. Chaque dessin correspond à une portion. En répondant à ces questions, pensez à une semaine type de l'année passée.

Question		Réponse	Code
46	Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des fruits ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de jours Ne sait pas 77 <input type="text"/> Si aucun jour, aller à D3	D1
47	Combien de portions de fruits mangez-vous lors d'une de ces journées ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de portions Ne sait pas 77 <input type="text"/>	D2
48	Habituellement, combien de jours par semaine consommez-vous des légumes ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de jours Ne sait pas 77 <input type="text"/> Si aucun jour, aller à D5	D3
49	Combien de portions de légumes mangez-vous lors d'une de ces journées ? (UTILISER LES CARTES)	Nombre de portions Ne sait pas 77 <input type="text"/>	D4

ELARGI: Hygiène alimentaire

50	<p>Quelle sorte de matière grasse utilisez-vous le plus souvent pour la préparation des repas à la maison ?</p> <p>(EN CHOISIR UNE SEULE, UTILISER LES CARTES)</p>	Huile végétale 1	D5
		Lard ou graisse 2	
		Beurre ou beurre allégé 3	
		Margarine 4	
		Autres 5 Si Autres, aller à D5other	
		Aucune en particulier 6	
		Aucune utilisée 7	

		Ne sait pas 77	
		Other <input type="text"/>	D5other
51	En moyenne, combien mangez-vous de repas par semaine n'ayant pas été préparés à la maison ? Par repas, on entend petit-déjeuner, repas de midi et dîner.	Nombre Ne sait pas 77 <input type="text"/> <input type="text"/>	D6

MODULE DE BASE: Activité physique

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur le temps que vous consacrez à différents types d'activité physique lors d'une semaine typique. Veuillez répondre à ces questions même si vous ne vous considérez pas comme quelqu'un d'actif.

Pensez tout d'abord au temps que vous y consacrez au travail, qu'il s'agisse d'un travail rémunéré ou non, de tâches ménagères, de cueillir ou récolter des aliments, de pêcher ou chasser, de chercher un emploi. Dans les questions suivantes, les activités physiques de forte intensité sont des activités nécessitant un effort physique important et causant une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque, et les activités physiques d'intensité modérée sont des activités qui demandent un effort physique modéré et causant une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque.

Question	Réponse	Code	
Travail			
52	Est-ce que votre travail implique des activités physiques de forte intensité qui nécessitent une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque, comme soulever des charges lourdes, travailler sur un chantier, effectuer du travail de maçonnerie pendant au moins 10 minutes d'affilée ? <i>(MONTRER LES CARTES)</i>	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à P 4</i>	P1
53	Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des activités physiques de forte intensité dans le cadre de votre travail ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P2
54	Lors d'une journée habituelle durant laquelle vous effectuez des activités physiques de forte intensité dans le cadre de votre travail, combien de temps consacrez-vous à ces activités ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P3 (a-b)
55	Est-ce que votre travail implique des activités physiques d'intensité modérée, qui nécessitent une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque, comme une marche rapide ou soulever une charge légère durant au moins 10 minutes d'affilée ? <i>(MONTRER LES CARTES)</i>	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à P 7</i>	P4
56	Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des activités physiques d'intensité modérée dans le cadre de votre travail ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P5
57	Lors d'une journée habituelle durant laquelle vous effectuez des activités physiques d'intensité modérée dans le cadre de votre travail, combien de temps consacrez-vous à ces activités ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P6 (a-b)
Se déplacer d'un endroit à l'autre			

Les questions suivantes excluent les activités physiques dans le cadre de votre travail, que vous avez déjà mentionnées.

Maintenant, je voudrais connaître votre façon habituelle de vous déplacer d'un endroit à l'autre ; par exemple pour aller au travail, faire des courses, aller au marché, aller à votre lieu consacré au culte.

58	Est-ce que vous effectuez des trajets d'au moins 10 minutes à pied ou à vélo ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à P 10</i>	P7
59	Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous des trajets d'au moins 10 minutes à pied ou à vélo ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P8
60	Lors d'une journée habituelle, combien de temps consacrez-vous à vos déplacements à pied ou à vélo ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P9 (a-b)

MODULE DE BASE: Activité physique, suite

Question	Réponse	Code
----------	---------	------

Activités de loisirs

Les questions suivantes excluent les activités liées au travail et aux déplacements que vous avez déjà mentionnées.

Maintenant je souhaiterais vous poser des questions sur le sport, le fitness et les activités de loisirs.

61	Est-ce que vous pratiquez des sports, du fitness ou des activités de loisirs de forte intensité qui nécessitent une augmentation importante de la respiration ou du rythme cardiaque comme courir ou jouer au football pendant au moins dix minutes d'affilée ? (MONTRER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à P 13</i>	P10
62	Habituellement, combien de jours par semaine pratiquez-vous une activité sportive, du fitness ou d'autres activités de loisirs de forte intensité ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P11
63	Lors d'une journée habituelle, combien de temps y consacrez-vous ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/> hrs mins	P12
64	Est-ce que vous pratiquez des sports, du fitness ou des activités de loisirs d'intensité modérée qui nécessitent une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque comme la marche rapide faire du vélo, nager, jouer au volley pendant au moins dix minutes d'affilée ? (MONTRER LES CARTES)	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à P 16</i>	P13
65	Habituellement, combien de jours par semaine pratiquez-vous une activité sportive, du fitness ou d'autres activités de loisirs d'intensité modérée ?	Nombre de jours <input type="text"/>	P14
66	Lors d'une journée habituelle, combien de temps y consacrez-vous ?	Heures : minutes <input type="text"/> : <input type="text"/>	P15 (a-b)

		hrs	mins	
--	--	-----	------	--

ELARGI: Activité physique

Comportement sédentaire

La question suivante concerne le temps passé en position assise ou couchée, au travail, à la maison, en déplacement, à rendre visite à des amis, et inclut le temps passé assis devant un bureau, se déplacer en voiture, en bus, en train, à lire, jouer aux cartes ou à regarder la télévision mais n'inclut pas le temps passé à dormir.

(MONTRER LES CARTES)

67	Combien de temps passez-vous en position assise ou couchée lors d'une journée habituelle ?	Heures : minutes	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="font-size: 1.2em;">:</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">hrs</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">mins</td> <td></td> </tr> </table>			:			hrs			mins		P16 (a-b)
		:												
hrs			mins											

MODULE DE BASE: Antécédents de tension artérielle élevée

Question	Réponse	Code
68 Est-ce qu'un docteur ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre tension artérielle ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à H6</i>	H1
69 Est-ce qu'un docteur ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez une tension artérielle élevée ou que vous souffriez d'hypertension ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à H6</i>	H2a
70 Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?	Oui 1 Non 2	H2b

ELARGI: Antécédents de tension artérielle élevée

	Recevez-vous actuellement les traitements suivants prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé pour une tension artérielle élevée, et/ou les conseils suivants ?		
71	Médicaments pris ces deux dernières semaines	Oui 1 Non 2	H3a
	Conseil pour réduire la consommation de sel	Oui 1 Non 2	H3b
	Conseil ou traitement pour perdre du poids	Oui 1 Non 2	H3c
	Conseil ou traitement pour arrêter de fumer	Oui 1 Non 2	H3d
	Conseil pour commencer une activité physique ou en augmenter la fréquence	Oui 1 Non 2	H3e
72	Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour une tension artérielle élevée ou pour de l'hypertension ?	Oui 1 Non 2	H4

73	Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre tension artérielle élevée ?	Oui 1 Non 2	H5
MODULE DE BASE: Antécédents de diabète			
Question		Réponse	Code
74	Est-ce qu'un docteur ou un autre professionnel de santé a déjà mesuré votre glycémie ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à M1</i>	H6
75	Est-ce qu'un docteur ou un autre professionnel de santé vous a déjà dit que vous aviez du diabète ?	Oui 1 Non 2 <i>Si Non, aller à M1</i>	H7a
76	Est-ce qu'on vous a dit cela ces 12 derniers mois ?	Oui 1 Non 2	H7b
ELARGI: Antécédents de diabète			
77	Recevez-vous actuellement les traitements suivants prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé pour le diabète, et/ou les conseils suivants ?		
	Insuline	Oui 1 Non 2	H8a
	Médicaments par voie orale que vous avez pris ces deux dernières semaines	Oui 1 Non 2	H8b
	Régime spécial prescrit	Oui 1 Non 2	H8c
	Conseil ou traitement pour perdre du poids	Oui 1 Non 2	H8d
	Conseil ou traitement pour arrêter de fumer	Oui 1 Non 2	H8e
	Conseil pour commencer une activité physique ou en augmenter la fréquence	Oui 1 Non 2	H8f
78	Avez-vous déjà vu un guérisseur traditionnel pour le diabète ?	Oui 1 Non 2	H9
79	Prenez-vous actuellement un remède traditionnel ou à base d'herbes pour votre diabète ?	Oui 1 Non 2	H10

Step 2 Mesures physiques

MODULE DE BASE : Taille et poids			
Question		Réponse	Code
80	Code ID de l'enquêteur	<input type="text"/>	M1
81	Code ID de la toise et du pèse-personne	Taille <input type="text"/>	M2a
		Poids <input type="text"/>	M2b
82	Taille	en Centimètres (cm) <input type="text"/>	M3
83	Poids <i>Si trop lourd pour le pèse-personne, coder 666.6</i>	en Kilogrammes (kg) <input type="text"/>	M4
84	Pour les femmes : Etes-vous enceinte?	Oui 1 <i>Si Oui, aller à M8</i>	M5
		Non 2	
MODULE DE BASE : Tour de Taille			
85	Code ID pour la taille	<input type="text"/>	M6
86	Tour de taille	en Centimètres (cm) <input type="text"/>	M7
MODULE DE BASE : Tension artérielle			
87	Code ID de l'enquêteur	<input type="text"/>	M8
88	Code ID pour la tension artérielle	<input type="text"/>	M9
89	Largeur du brassard	Petit 1	M10
		Moyen 2	
		Large 3	
90	Mesure 1	Systolique (mmHg) <input type="text"/>	M11a
		Diastolique (mmHg) <input type="text"/>	M11b
91	Mesure 2	Systolique (mmHg) <input type="text"/>	M12a
		Diastolique (mmHg) <input type="text"/>	M12b
92	Mesure 3	Systolique (mmHg) <input type="text"/>	M13a
		Diastolique (mmHg) <input type="text"/>	M13b
93	Au cours des deux dernières semaines, avez-vous suivi un traitement, prescrit par un docteur ou un autre professionnel de santé, pour une tension artérielle élevée ?	Oui 1	M14
		Non 2	

ELARGI : Tour de hanches et rythme cardiaque			
94	Tour de hanches	en Centimètres (cm) <input type="text"/>	M15

95	Rythme cardiaque		
	Mesure 1	Battements par minute	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Mesure 2	Battements par minute	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Mesure 3	Battements par minute	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			M16a
			M16b
			M16c

Step 3 Mesures biochimiques

MODULE DE BASE: Glycémie			
Question		Réponse	Code
96	Au cours des 12 dernières heures, avez-vous bu ou mangé quelque chose, autre que de l'eau ?	Oui 1 Non 2	B1
97	Code ID du technicien	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	B2
98	Code ID de l'appareil	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	B3
99	Heure de la prise de sang (0-24 heures)	Heures : minutes <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/> hrs mins	B4
100	Glycémie à jeun CHOISIR: mmol/l ou mg/dl	mmol/l <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	B5
		mg/dl <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	
101	Aujourd'hui, avez-vous pris de l'insuline ou d'autres médicaments prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé pour le diabète ?	Oui 1 Non 2	B6
MODULE DE BASE: Lipides sanguins			
102	Code ID de l'appareil	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	B7
103	Cholestérol total CHOISIR: mmol/l ou mg/dl	mmol/l <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	B8
		mg/dl <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	
104	Au cours des deux dernières semaines, avez-vous suivi un traitement pour un taux de cholestérol élevé avec des médicaments prescrits par un docteur ou un autre professionnel de santé?	Oui 1 Non 2	B9

